

SOLICITUD DE RENUNCIA A LA PLAZA

1. DATOS DE LA ESCUELA INFANTIL

NOMBRE DEL CENTRO

MUNICIPIO

2. DATOS DEL ALUMNO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO	
--------------------	--	--	---------------------	--

CALLE	Nº	PISO	LETRA	TELÉFONO
-------	----	------	-------	----------

LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
-----------	-----------	---------------

ENSEÑANZAS

1º CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	NIVEL EDUCATIVO: <input type="checkbox"/> 0-1 años <input type="checkbox"/> 1-2 años <input type="checkbox"/> 2-3 años
--------------------------------	---

3. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
-----------------	------------------

NOMBRE	DNI	PARENTESCO CON EL ALUMNO
--------	-----	--------------------------

4. DATOS DE LA SOLICITUD

Solicito:	LA BAJA EN LA PLAZA OBTENIDA por el alumno/a señalado en el apartado 2 en dicha Escuela Infantil.
Motivo:	

En Miguelturra, a _____ de _____ de 20____

Firma de la persona solicitante