D. _____,

con DNI nº _____, padre, madre o tutor del alumno/a

_____ matriculado/a en el IES Luis

Buñuel en el curso _____ grupo _____,

solicita que sea anulada dicha matrícula, y por tanto, que cause baja en el

centro durante el curso académico 20___/20___

Móstoles, ____ de _____ de 20___

Firma del padre, madre o tutor,

SR. DIRECTOR DEL IES LUIS BUÑUEL (MÓSTOLES)