

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_,  
Con D.N.I. núm. \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_,  
Calle \_\_\_\_\_, tño.: \_\_\_\_\_,  
Matriculado/a en el Instituto de Educación Secundaria "Virgen del Espino" de Soria, durante el curso académico \_\_\_\_\_, en los estudios de \_\_\_\_\_

**SOLICITA LA ANULACIÓN DE MATRICULA** en el día de la fecha por los siguientes motivos:

Soria, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

Firma del interesado/a.

Firma del padre, madre o tutor

**NOTA: La firma del padre, madre o tutor es necesaria si el alumno que solicita la anulación es menor de edad**

**ESPACIO A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO**

**ENTERADO:**

EL DEP. ORIENTACIÓN

JEFATURA DE ESTUDIOS

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**Se autoriza la anulación de la matrícula**

Soria, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

LA  
DIRECTORA,

Fdo.: Palmira Clara Campos Calvo