

**SOL·LICITUD BAIXA DE MATRÍCULA**

**Dades del pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a**

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nom i cognoms        | NIF/NIE/Passaport    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Adreça               | Telèfon              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Localitat            | Codi postal          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**Exposo**

Que sóc el representant legal de l'alumne/a

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nom i cognoms        | NIF/NIE/Passaport    | Curs i Grup          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**sol·licito**

La baixa de la matrícula per a l'actual curs acadèmic pels següents motius.

- ☐ Trasllat de domicili a una altra població
- ☐ Incorporació al món laboral
- ☐ Trasllat de centre. Nom del centre \_\_\_\_\_
- ☐ Altres (*especifiqueu*): \_\_\_\_\_

Sant Cugat del Vallès a data:

Signatura del pare/mare/tutor/a de l'alumne/a

**Espai reservat per al centre**

Baixa acceptada per l'Institut amb data:

Signatura i segell