

Sr/a DIRECTORA/A DEL CONSERVATORIO

D. _____, alumno del Conservatorio _____, que realiza en la actualidad estudios de _____ curso de Grado _____ de la especialidad de _____, con domicilio en c/ _____ de la localidad de _____, código postal _____.

Solicita por primera vez Anulación de Matrícula en los indicados estudios por las razones siguientes:

Enfermedad prolongada

Traslado de domicilio

Razones laborales

Otros (_____)

Y aporta la siguiente documentación justificativa

Certificado médico

Documento oficial que permita comprobar traslado de domicilio

Contrato de trabajo estable (Documento oficial)

Otros (_____)

- El solicitante conoce que la anulación de matrícula supone la pérdida de los derechos de escolarización del alumno/a.

_____, _____ de _____ de 200_____

EL SOLICITANTE

Fdo.: _____