



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Educación

IES ASTURICA AUGUSTA. ASTORGA.

## **SOLICITUD DE RENUNCIA DE MATRÍCULA COMPLETA**

Nº.....

Nombre y apellidos:

DNI/NIE/TIE:

Domicilio actual:

Localidad:

C.Postal:

Provincia:

Telf:

Correo electrónico:

Matriculado/a en el IES Asturica Augusta de Astorga durante el curso , en

los estudios de (reseñar curso y nivel educativo)

### **SOLICITA:**

La renuncia a la completa del curso actual ( ) por los siguientes motivos:

, a de de

Fdo.

SR. DIRECTOR DEL I.E.S. ASTURICA AUGUSTA DE ASTORGA