



POLISOLICITUD

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO/A

APELLIDOS Y NOMBRE DEL MADRE/PADRE, TUTOR/A (subrayar)

SOLICITA: (seleccione lo que proceda y aporte los datos y la documentación, si fuera necesaria)

- ☐ La renuncia total a la plaza
- ☐ La suspensión/alta temporal de la matrícula. (justificada y máximo hasta finalizar curso)
- ☐ La ampliación/reducción de horario del instrumento
- ☐ La renuncia/matriculación en la/as asignatura/as
- ☐ La suspensión/alta temporal de la/ asignatura/s
- ☐ Cambio del curso y grupo _____ al _____ o _____ de MFam MyMov LMus
- ☐ Cambio de instrumento a _____
- ☐ Cambio de datos: cuenta bancaria, correo postal/electrónico, teléfono fijo/móvil

Fecha y firma:

Sello, fecha y hora

D/D^a _____

En nombre de _____

Ha _____