

ANULACIÓN DE MATRÍCULA DE CURSO COMPLETO

SOLICITUD

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	
DNI/PASAPORTE O EQUIVALENTE:		FECHA NACIMIENTO:	
DOMICILIO: calle, plaza o avda. y número		TELÉFONO:	
PROVINCIA:		NACIONALIDAD:	
CORREO ELECTRÓNICO:		CÓDIGO POSTAL: PAÍS:	

2 ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA LA ANULACIÓN DE MATRÍCULA	
Denominación de la enseñanzas:	Centro de matriculación:
Localidad del centro:	Provincia del centro:

3 CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD	
<input type="checkbox"/> (a) Enfermedad prolongada o accidente del alumno o alumna.	
<input type="checkbox"/> (b) Incorporación o desempeño de un puesto de trabajo en un horario incompatible con las enseñanzas artísticas superiores	
<input type="checkbox"/> (c) Por cuidado de hijo o hija menor de 16 meses o por accidente grave, enfermedad grave y hospitalización del cónyuge o análogo y familiares hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o afinidad.	
<input type="checkbox"/> (d) Otras causas que impidan el normal desarrollo de los estudios.	

4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA	
<input type="checkbox"/> (a) Certificado médico oficial con expresión de la fecha y duración de la inhabilitación, enfermedad o discapacidad.	
<input type="checkbox"/> (b) Justificante de cotización en el Régimen General o cualquiera de los Regímenes Especiales de cotización de la Seguridad Social o de la Mutualidad a la que se encuentre afiliado, o informe de vida laboral.	
<input type="checkbox"/> (c) y (d) Otra documentación acreditativa.	

En _____, a _____ de _____ de 20 _____

Fdo.: _____

5 RESOLUCIÓN (a rellenar por el Centro)	
Vista la solicitud presentada por el interesado,	
RESUELVO:	
<input type="checkbox"/> Favorablemente lo solicitado y dejar sin efecto, a partir de esta fecha, la referida matriculación.	
<input type="checkbox"/> Desfavorablemente sobre lo solicitado en cuanto a la anulación, y mantener a todos los efectos la referida matriculación.	
En _____, a _____ de _____ de 20 _____	
EL/LA _____	
Fdo.: _____	



002012/A12

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA