

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_,  
padre/madre/tutor-a del alumno-a \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, C. P. \_\_\_\_\_,  
teléfono \_\_\_\_\_, correo electrónico (en mayúsculas) \_\_\_\_\_,  
matriculado en el I.E.S. "Ribera de Castilla", de Valladolid, en los siguientes estudios:

- Educación Secundaria Obligatoria
- Bachillerato
- Ciclo formativo (nombre y curso: \_\_\_\_\_)
- F. P. Básica (nombre y curso: \_\_\_\_\_)

#### SOLICITA

la **ANULACIÓN** de dicha matrícula por las siguientes circunstancias:

- Enfermedad prolongada del alumno
- Obligaciones de tipo familiar que impidan la normal dedicación al estudio
- Incorporación a un puesto de trabajo
- Otras circunstancias extraordinarias apreciadas por el director del Centro donde curso el ciclo formativo
- Otras

Valladolid, \_\_\_\_\_

(firma)

SR. DIRECTOR DEL IES "RIBERA DE CASTILLA", VALLADOLID