

SOL·LICITUD RENÚNCIA DE MÒDULS DE FORMACIÓ PROFESSIONAL

LLINATGES			
NOM			
DNI/NIE		DATA NAIXEMENT	
DIRECCIÓ DOMICILI			
NÚMERO		PIS	
		PORTA	
		CP	
MUNICIPI		PROVÍNCIA	
E-MAIL		TELÈFON	

EXPOSO:

Com a alumne/a matriculat/ada en el
i d'acord amb la legislació vigent en el dia de la data

SOL·LICITO:

La renúncia dels següents mòduls:

de/d' de 20

Signatura de l'interessat/ada

Signatura pare / mare / tutor/a en cas de menors d'edat

IMPORTAT

1. La renúncia de mòduls comporta l'anul·lació de la convocatòria d'examen del curs actual i de l'accés als mòduls a través de l'Aula Virtual.
2. La anul·lació de la matrícula no suposa la devolució de les taxes abonades.

Sr. Director de l'Institut d'Ensenyaments a Distància de les Illes Balears