

## SOL·LICITUD D'ANUL·LACIÓ VOLUNTÀRIA DE LA MATRÍCULA

|                               |                                                                                                                                                              |                      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Nom i llinatges:              |                                                                                                                                                              |                      |
| DNI/NIE:                      |                                                                                                                                                              | Telèfon de contacte: |
| Correu electrònic:            |                                                                                                                                                              |                      |
|                               | <input type="checkbox"/> Marcau la casella si voleu rebre la notificació en aquest correu. En cas contrari, l'haureu de recollir a la secretaria del centre. |                      |
| Grau al qual estic matriculat |                                                                                                                                                              |                      |

### EXPOSO

Que segons l'article 18 del Reial decret 659/2023, de 18 de juliol, tinc dret a demanar l'anul·lació voluntària de la matrícula del grau en què estic matriculat. Aquest procediment s'ha de fer durant el primer mes d'inici de les activitats lectives.

### SOL·LICITO

- L'anul·lació voluntària de la matrícula del grau.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

|                                                                                |                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Signatura de l'interessat<br>(i pare/mare/tutor en cas d'alumnat menor d'edat) | <input type="checkbox"/> Acceptat<br><input type="checkbox"/> Denegat<br><br>[a complimentar per la Direcció] |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRE