

EL PADRE/MADRE _____
CON D.N.I. _____ DEL ALUMNO/A _____
_____ QUE ACTUALMENTE CURSA _____ DE _____
_____ DECLARA QUE CAUSA BAJA EN ESTE CENTRO PARA EL PRÓXIMO
(PRESENTE) CURSO 20___/___.

EN MADRID, A _____ DE _____ 20___

FIRMA:

DATOS QUE SE REQUIEREN PARA ENVIAR EL EXPEDIENTE ESCOLAR:

NOMBRE DEL CENTRO DE DESTINO: _____

DIRECCIÓN (CALLE O PLAZA) _____

Nº _____ LOCALIDAD _____ C.P. _____