

## SOLICITUD ABANDONO ESTUDIOS MENORES DE EDAD

### DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
DNI(1):	Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	Código postal:	
Email:		Tfno:	
Padre: <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Tutor: <input type="checkbox"/>	Alumno:

### EXPONE:

Que siendo deseo de mi hijo/a abandonar los estudios de Educación Secundaria Obligatoria, que está realizando o ha realizado en el siguiente curso y año académico:

Curso:	Año académico:
--------	----------------

### SOLICITA:

La entrega de su Historial Académico de la Enseñanza Secundaria Obligatoria.

Salamanca a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante

Fdo.: \_\_\_\_\_

(1) Se adjuntará fotocopia del DNI/NIE

**SR. DIRECTOR DEL IES" LUCÍA DE MEDRANO" DE SALAMANCA**