

# SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA

**PLAZO: HASTA EL 28 de ABRIL DE 2023**

**Por favor, lea con atención la circular sobre ANULACIÓN DE MATRÍCULA que se puede consultar en la página web.**

- Podrá **solicitar** anulación de matrícula todo alumno cuya normal dedicación al estudio se vea impedida por circunstancias de carácter laboral, académico, médico o de otra índole, **sobrevenidas con posterioridad a la matrícula**, y consideradas suficientemente justificadas por la Dirección del Centro, cuando la asistencia del alumno se vea afectada al menos durante un tercio del período lectivo (10 semanas),
- Es **imprescindible** acompañar esta solicitud con **documentación que acredite** las circunstancias alegadas, y que en dicha documentación conste la fecha de inicio de la actividad o circunstancia alegadas para la anulación, y el horario de las mismas.
- Solo se procederá a la devolución de las tasas de matrícula cuando, por causas no imputables al obligado al pago del precio, no tenga lugar la realización de la actividad o del servicio correspondiente. (Decreto 16/2014, de 6 de marzo, por el que se establecen los precios públicos correspondientes a las Escuelas Oficiales de Idiomas. Artículo 10)
- La resolución a esta solicitud de anulación **se enviará por correo electrónico** transcurrido un plazo de 15 días hábiles después de su presentación.
- **Una vez concedida la anulación de matrícula, ésta será irrevocable.**

## A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Matriculado en:  EOI LAREDO  SECCIÓN CASTRO  SECCIÓN SANTOÑA

IDIOMA: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

DIAS:  Lunes / Miércoles  Martes / Jueves HORA: \_\_\_\_\_ PROFESOR/A: \_\_\_\_\_

### SOLICITA LA ANULACIÓN DE SU MATRÍCULA POR EL SIGUIENTE MOTIVO:

(Marque con una cruz el que corresponda):

MÉDICO

LABORAL

FAMILIAR/ACADÉMICO

OTROS

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si lo desea, puede explicar brevemente su caso:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma del interesado