

SOLICITUDE DE RENUNCIA DE MATRICULA CURSO: 20 **/20**

DATOS PERSOAIS

Apelidos e Nome do alumno/a:

Pai/nai, titor/a legal (menores de idade):

DNI.: Data de Nacemento:

Enderezo:

DATOS ACADÉMICOS

Especialidade: Curso:

Grao: Bolseiro/a: SI NON

Expoña brevemente os motivos polos que solicita a renuncia ao curso completo:

Santiago de Compostela, de de

Asdo.:

**SR. DIRECTOR DO CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA DE SANTIAGO DE
COMPOSTELA**

Non é posible a anulación de materias soltas. Cando se solicita a anulación esta refírese ao curso completo.

A renuncia implica a perda da praza no centro, será preciso realizar unha nova proba de acceso para reingresar no Conservatorio.

A anulación da matrícula non supón, en ningún caso, a devolución dos prezos públicos abonados no momento da matriculación.