

Solicitud de renuncia de matrícula

DATOS PERSOAIS

Apelidos e nome do alumno/a:

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

DNI:

Data de Nacemento:

Enderezo:

Teléfono:

Correo-e:

DATOS ACADÉMICOS

Especialidade

Curso:

Becario/a: ☐ Sí ☐ Non

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

Santiago de Compostela,

de

de 20

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.