



INSTANCIA

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
DNI	Curso y enseñanza en la que se encuentra matriculado/a	
Teléfono de contacto	Correo electrónico de contacto	

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL DEL ALUMNO/A MENOR DE EDAD		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
DNI	Teléfono de contacto	Teléfono de contacto

EXPONGO:

SOLICITO:

En Marchena a ____ de _____ de _____

Firma del/la alumno/a mayor de edad, o del padre, madre o tutor/a legal.

A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO:	
VºBº	VºBº
El/La Director/a	El/La _____