

SOLICITUD DE RENUNCIA

D./D^a _____

con documento de identificación número: _____

domicilio en calle: _____

número: _____ piso: _____ código postal: _____

localidad: _____ provincia: _____

teléfono: _____ matriculado/a en el curso: _____ del idioma: _____

correo electrónico: _____

SOLICITO:

La renuncia a mi matrícula por el siguiente motivo:

Salamanca, a ____ de _____ de _____