



EXCO. CONCELLO DA ESTRADA  
CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA  
Avda: Benito Vigo, 94 - 3º 36680 – A ESTRADA  
Tlfn: 986572492 email: cmus.aestrada@gmail.com  
Web: www.conservatoriodemusica.aestrada.com



## Solicitud de renuncia de matrícula

Nº de Expediente: \_\_\_\_\_

O/A alumno/a \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Data de nacemento \_\_\_\_\_

Lugar de nacemento \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Pai/nai ou titor legal \_\_\_\_\_

### Enderezo

Rúa \_\_\_\_\_ Poboación \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Móbil \_\_\_\_\_

### Datos académicos

Especialidade \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

Grao \_\_\_\_\_ Becario SI NON

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

Titor/a: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

Horario: \_\_\_\_\_

A Estrada, de \_\_\_\_\_ de 201

O/A interesado/a

Asdo: \_\_\_\_\_

Sr/a director/a do Conservatorio Profesional de Música da Estrada.