



SOLICITUD DE BAJA DE ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS MADRE/PADRE/TUTOR/TUTORA:.....

.....

D.N.I.:.....

TELÉFONO:.....

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA NIÑO/A:.....

.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

AULA:.....

NOMBRE DE LA PERSONA A LA QUE SE EMITE EL RECIBO DE RECAUDACIÓN:

.....

EXPONE:

SOLICITA:

En Las Torres de Cotilla, a de de 20....

Firmado

La presente documentación de baja, deberá comunicarse por escrito a la dirección del centro y mediante esta instancia en le Registro del Ayuntamiento de Las Torres de Cotillas, dirigido a la Concejalía de Igualdad, con una antelación mínima de 10 días a la finalización del mes natural anterior.



INFORME DE BAJA DEL/LA ALUMNO/A DE CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL MUNICIPAL

CENTRO:.....

ALUMNO/A:.....

FECHA SOLICITUD DE BAJA:.....

D./Dña.:.....,
director/a del Centro de Educación Infantil arriba indicado, INFORMA de la alteración propuesta en el Padrón de la Tasa correspondiente al servicio de Educación Infantil (4 meses a 3 años), de conformidad con lo establecido en la Ordenanza Municipal Reguladora de la Tasa por la prestación del servicio de Escuela Infantil Municipal (BORM N.º.53, sábado 3 de marzo de 2012), del/la alumno/a cuyos datos figuran en el presente informe.

Fecha efectos de la baja en padrón de tasas:

En Las Torres de Cotillas, a de de 20.....

El/La director/a de
.....

VºBº El/La responsable
del Ayuntamiento