



**Ayuntamiento
de Burgos**

**Gerencia Municipal de Servicios Sociales
Juventud e Igualdad de Oportunidades
Escuelas Infantiles Municipales**

SOLICITUD DE BAJA

ESCUELAS MUNICIPALES INFANTILES CURSO/.....

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

APELLIDOSNOMBRE.....
DOMICILIO
C.P.....POBLACIÓN.....PROVINCIA.....
D.N.I.TELÉFONO.....

SOLICITA DAR DE BAJA A:

DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS.....NOMBRE.....
FECHA NACIMIENTO.....ESCUELA.....

MOTIVOS DE LA BAJA:

.....
.....
.....

Burgos, a de de

FIRMA DEL INTERESADO/A.