

MODELO DE BAJA EN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS¹

D/D^a _____, con D.N.I. _____
padre/madre/tutor legal de la alumno/a _____
del grupo _____, año académico 20___ / 20___

EXPONE:

Que dicho alumno/a está inscrito en los siguientes servicios complementarios:

Aula Matinal Comedor Escolar Actividades Extraescolares

SOLICITA:

La **BAJA** en los siguientes servicios complementarios:

Aula Matinal
Comedor Escolar
Actividades Extraescolares

Si son Actividades Extraescolares, indicar cuáles:

1. _____ Días _____
2. _____ Días _____
3. _____ Días _____
4. _____ Días _____

En Córdoba, a _____ de _____ de 20___

Fdo: _____

SR. DIRECTOR DEL CEIP. LA ADUANA

¹ De acuerdo con lo establecido en la Orden de 27 de marzo de 2019, por la que se modifica la Orden de 17 de abril de 2017, por la que se regula la organización y el funcionamiento de los servicios complementarios de aula matinal, comedor escolar y actividades extraescolares.

