D/Dña de años de edad, natural de provincia de , con domicilio en provincia de Calle/plaza teléfono DNI nº alumno/a del Ciclo de Grado de curso .

**SOLICITA**: la anulación de matrícula en el Ciclo

 por los motivos siguientes: . aceptando la pérdida de todos los derechos que, como alumno/a oficial tenía reconocidos.

Zaragoza a de de 20 .

Fdo.:

**SR. DIRECTOR DEL**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*JUNTO CON ESTA INSTACIA DEBERÁ APORTAR LA DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA PARA DICHA ANULACIÓN*