

## INSTANCIA DE RENUNCIA

EJEMPLAR PARA EL CENTRO - (Adjuntar fotocopia del DNI/NIE)

### ALUMNO/ALUMNA

Nombre y apellidos

DNI/NIE nº

Fecha de nacimiento  
dd/mm/aaa

Lugar de Nacimiento

Provincia / País  
de nacimiento

Teléfono

e-mail

### DATOS ACADÉMICOS

Indique a continuación únicamente el/los idioma/s a los que desee renunciar

Curso Escolar	Idioma	Nivel	Grupo
/			
/			

## RENUNCIA

Renuncia a la convocatoria de este curso escolar del/de los idioma/s y nivel especificado en el apartado anterior en la modalidad de renuncia siguiente: **(marque lo que proceda)**

### RENUNCIA Y SOLICITA RESERVA DE PLAZA PARA EL SIGUIENTE CURSO ACADÉMICO

Debe ser acreditada documentalmente. **IMPORTANTE:** Sólo contará con una única posibilidad de este tipo de renuncia a lo largo del plan de estudios. Finalizado el plazo de renuncia se publicará en el tablón de anuncios del centro la resolución a esta solicitud, en caso de ser desestimada podrá, en el plazo estricto de tres días hábiles, presentar los documentos (no alegaciones) imprescindibles para su concesión. En caso de ser desestimada de nuevo deberá preinscribirse en el plazo establecido para el alumnado de nuevo ingreso.

Detalle a continuación los documentos adjuntos a esta instancia presentados en secretaría:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### RENUNCIA SIN DERECHO A RESERVA DE PLAZA

No precisa documento adjunto. **IMPORTANTE:** Recuerde que si desea matricularse el próximo curso deberá preinscribirse en el plazo establecido para el alumnado de nuevo ingreso

Fecha y firma del alumno/a  
dd/mm/aaa

**Sello de registro en el centro**

Sra. Directora de la ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE LA OROTAVA

### RESOLUCIÓN (A cumplimentar por la dirección del centro)

PRIMERA RESOLUCIÓN	RECLAMACIÓN (A desestimación primera)
<input type="checkbox"/> ADMITIDA <input type="checkbox"/> DESESTIMADA	<input type="checkbox"/> ADMITIDA <input type="checkbox"/> DESESTIMADA
<b>MOTIVO</b>	<b>MOTIVO</b>



**DATOS/ALEGACIONES RENUNCIA CURSO 20 /**

**Su asistencia a clase ha sido (marque con una x):**

NULA

ESCASA

REGULAR

MUY REGULAR

**Motivo de renuncia (marque con una x):**

Motivos profesionales

Causas personales

Enfermedad

Incompatibilidad de horario con otros estudios

Funcionamiento del centro

El/La profesor/a

El desarrollo de las clases

Otros (especificar):

**En caso de que solicite la reserva de plaza para el próximo curso, puede redactar las alegaciones pertinentes a continuación:**

**Especifique los documentos adjuntos:**

## INSTANCIA DE RENUNCIA

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO - (Adjuntar fotocopia del DNI/NIE)

### ALUMNO/ALUMNA

Nombre y apellidos

DNI/NIE nº

Fecha de nacimiento  
dd/mm/aaa

Lugar de Nacimiento

Provincia / País  
de nacimiento

Teléfono

e-mail

### DATOS ACADÉMICOS

Indique a continuación únicamente el/los idioma/s a los que desee renunciar

Curso Escolar	Idioma	Nivel	Grupo
/			
/			

## RENUNCIA

Renuncia a la convocatoria de este curso escolar del/de los idioma/s y nivel especificado en el apartado anterior en la modalidad de renuncia siguiente: **(marque lo que proceda)**

### RENUNCIA Y SOLICITA RESERVA DE PLAZA PARA EL SIGUIENTE CURSO ACADÉMICO

Debe ser acreditada documentalmente. **IMPORTANTE:** Sólo contará con una única posibilidad de este tipo de renuncia a lo largo del plan de estudios. Finalizado el plazo de renuncia se publicará en el tablón de anuncios del centro la resolución a esta solicitud, en caso de ser desestimada podrá, en el plazo estricto de tres días hábiles, presentar los documentos (no alegaciones) imprescindibles para su concesión. En caso de ser desestimada de nuevo deberá preinscribirse en el plazo establecido para el alumnado de nuevo ingreso.

Detalle a continuación los documentos adjuntos a esta instancia presentados en secretaría:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### RENUNCIA SIN DERECHO A RESERVA DE PLAZA

No precisa documento adjunto. **IMPORTANTE:** Recuerde que si desea matricularse el próximo curso deberá preinscribirse en el plazo establecido para el alumnado de nuevo ingreso

Fecha y firma del alumno/a  
dd/mm/aaa

**Sello de registro en el centro**

Sra. Directora de la ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE LA OROTAVA

### RESOLUCIÓN (A cumplimentar por la dirección del centro)

PRIMERA RESOLUCIÓN	RECLAMACIÓN (A desestimación primera)
<input type="checkbox"/> ADMITIDA <input type="checkbox"/> DESESTIMADA	<input type="checkbox"/> ADMITIDA <input type="checkbox"/> DESESTIMADA
<b>MOTIVO</b>	<b>MOTIVO</b>