

Año Académico

Curso

REINGRESO

D./Dña

Domiciliado/a en calle o plaza

Teléfonos de contacto

E-mail

Nacido el de de con DNI/NIE

C.P. Localidad

EXPONE:

Que habiendo cursado estudios en este Centro, en el año académico [] , en la especialidad de [] y habiendo permanecido sin matricularse durante [] cursos por las siguientes causas:

SOLICITA:

El reingreso para seguir con los estudios correspondientes: []

En [] , a [] de [] de []

(Firma)

SR./A