Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
i Formació Professional
Institut Damià Campeny

INSTÀNCIA GENERAL

Dades de la persona que fa la sol·licitud

Nom i cognoms	NIF/NIE/Passaport

Email	Telèfon

Com a

☐ Persona interessada

☐ Pare o mare

☐ Representant legal o persona autoritzada

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms	NIF/NIE/Passaport	Dada de naixement

Demano

Que s'admeti aquesta sol·licitud com a renúncia de la qualificació de totes les assignatures del curs de **__2n de Batxillerat____** a excepció del TDR, cursades durant l'any escolar 20___ /20___ a l'Institut Damià Campeny amb codi 08021302.

Soc conscient que el contingut d'aquesta sol·licitud té caràcter irrevocable i que no podré modificar-lo amb posterioritat.

Mataró, a _____de/d' _____ de 20____

Signatura

Sr. /Sra Director/a de l' Institut Damià Campeny

Plaça del Bous, 5
08301 Mataró
☎Tel. 937 554 730
email: a8021302@xtec.cat