

ESCOLA INFANTIL _____



SOLICITUDE DE BAIXA

Curso 20__/20__

D. /D^a. _____
(nome do pai/nai/titor)

Con D. N. I. _____ teléfono _____

Con domicilio en _____

Expón que:
(pasar da idade permitida, motivos de saúde, cambio de domicilio, outros)

(escribir o motivo)

Polo que Solicita :

A baixa na Escola Infantil de _____ do meu fillo/a :

(nome do neno/nena)

E para que así conste asino en

En _____, a ____ de _____ do 20__

Asdo.

Ao alcalde como representante legal do centro

A posible información que puidese conter este comunicado, relacionada con datos de carácter persoal, encóntrase amparada na LOPD (Lei Orgánica 15/1999), que compromete a non utilizar estes datos para fins que non sexan os estritamente necesarios para a realización da súa misión, engadindo ademais a absoluta confidencialidade e exclusividade, quedando prohibida a calquera persoa a súa revelación, copia, distribución ou o exercicio de calquera acción relativa ao seu contido.