

SR.:

D/D^a _____ con D.N.I. nº _____
y domicilio en _____
como padre/madre o tutor legal del alumno _____
_____ de Bachillerato de curso _____.

EXPONE:

Que

SOLICITA:

Que atendiendo a lo recogido en el Artículo 3.2. de la Orden EDU/363/2015, de 4 de mayo, por la que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo del Bachillerato en la Comunidad de Castilla y León, le sea concedida la Anulación de la Matricula para el curso: _____

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos personales quedan incorporados a un fichero, con la finalidad de tramitar su solicitud de anulación de matrícula. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero, Centro de Enseñanza Gregorio Fernández, S.L., en la dirección: C/ Gabilondo 23 – 47007 Valladolid. En caso de facilitar datos de terceros, deberá informarlos previamente de lo anterior.

Valladolid a ____ de _____ de _____

FIRMA

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DE ENSEÑANZA “GREGORIO FERNÁNDEZ”. VALLADOLID