



## **ANULACIÓN DE MATRÍCULA**

### **CICLO FORMATIVO GRADO MEDIO FARMACIA Y PARAFARMACIA**

A/A Directora del Centro Educativo IES Los Salados.

con DNI \_\_\_\_\_

solicito al IES Los Salados la anulación de matrícula (*Artículo 6 de la ORDEN EDU/1575/2024, de 23 de diciembre, por la que se regula el proceso de evaluación del alumnado que curse enseñanzas de grados D y E del sistema de formación profesional en la Comunidad de Castilla y León*) y por tanto renuncio a la plaza obtenida para cursar el Ciclo Formativo de Grado Medio de Farmacia y Parafarmacia.

Y para que conste y surta los efectos oportunos firmo la presente en

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_