



Solicitud de baja, suspensión o cambio de duración de la jornada de plaza en la Escuela Infantil Municipal

Datos personales del niño	Nombre y apellidos	
	Fecha y lugar de nacimiento	
	Edad (en años y meses)	
	Localidad de empadronamiento	

Datos de la madre / padre / tutor	Nombre	
	Apellidos	
	NIF	
	Tifs - email	
	Localidad de empadronamiento	

Domicilio a efectos de notificaciones	Dirección			
	Municipio			
	Provincia		Código Postal	

Solicita	La modificación del estado de la plaza del niño/a en la Escuela Infantil Municipal, de acuerdo a las siguientes situaciones, las cuales conllevan unas consecuencias administrativas
-----------------	--

Tipos de modificaciones			
<input type="checkbox"/>	Baja		
<input type="checkbox"/>	Suspensión (conforme a los términos y condiciones establecidas en el artículo 12 de la Ordenanza)		
<input type="checkbox"/>	Cambio de la duración de la jornada	<input type="checkbox"/>	De completa a media
		<input type="checkbox"/>	De media a completa

Municipio y fecha	
--------------------------	--

Firma