

Fecha \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
IE. JOAQUÍN VALLEJO ARBELAEZ  
MEDELLÍN - ANTIOQUIA

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_

GRADO ACTUAL \_\_\_\_\_

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**

Registro Civil de Nacimiento ( ) Tarjeta de Identidad ( ) Otro ( ) Cual ( )

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE O ACUDIENTE SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

TELÉFONO MÓVIL \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

TELÉFONO MÓVIL \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN RESIDENCIA: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

En la calidad ya descrita, solicito en forma deferente ante el Rector o Coordinador de la Institución Educativa, autorización para cancelar la matrícula del estudiante mencionado, por el siguiente motivo:

DESCRIPCION:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EL ESTUDIANTE CONTINUARA CON SUS ESTUDIOS: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

En caso de la respuesta ser afirmativa, indique el nombre de la Institución Educativa y la Ciudad, en la que el estudiante proseguirá con su Proceso Formativo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMAS;

PADRE, O

ACUDIENTE: \_\_\_\_\_

C.C. No. \_\_\_\_\_

