



*ANEXO V*

DATA DE PRESENTACIÓN DA SOLICITUDE NO REXISTRO DE ENTRADA DO CONCELLO \_\_\_\_\_

**MODELO DE SOLICITUDE DE BAIXA NA ESCOLA INFANTIL  
MUNICIPAL DE SADA FLORA RAMOS "FLORITA".**

Esta solicitude haberá que presentala **do día un ao quince do mes anterior ao que se solicita causar baixa**. De non ser así terán que aboar a mensualidade correspondente a dito mes

**NOME E APELIDOS DO NENO/A PARA O QUE SE SOLICITA BAIXA:**

\_\_\_\_\_

**NOME E APELIDOS DAS NAIS/PAIS, TITORAS/TITORES OU REPRESENTANTES  
LEGAIS: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_**

**MOTIVO DA SOLICITUDE DE BAIXA:**

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

Sinatura da nai/pai, titora/titor ou representante legal.

En Sada a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.