|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Docente\Pictures\LOGO CALIDAD.tif | REPÚBLICA DE COLOMBIA  DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  MUNICIPIO DE JAMUNDÍ  **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA INDUSTRIAL ESPAÑA**  Resolución de Reconocimiento Oficial No. 0240 de 12 de Noviembre de 2014  NIT:805027092-5 DANE:176364001313 | Logo Espa |

|  |  |
| --- | --- |
| Versión 4 | Fecha: |

**SOLICITUD DE RETIRO Y/O TRASLADO DE ESTUDIANTE**

**Solicitud de retiro Solicitud de traslado**

Fecha de la solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En mi calidad de (Marque con una X): Padre \_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Acudiente \_\_\_\_\_

Del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Identificado con (R.C.) (T.I.) No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Matriculado en el grado: \_\_\_\_\_\_\_\_,

solicito el retiro y/o traslado por motivo: Económico Académico Disciplinario . Otro

Cual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recuerde que quien realiza esta solicitud se hace responsable de la continuidad educativa del estudiante; por lo tanto, deberá realizar la matricula correspondiente en otra Institución Educativa.

* Nombre de la institución educativa en la que se realizara la nueva matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pública privada
* Barrio o sector del Cambio de residencia dentro de Jamundí \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Municipio o departamento del Cambio de residencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ¿El Cambio de residencia es fuera del país? SI NO

Nota: recuerde que esta solicitud debe ser firmada por la persona mayor de edad que matriculo al estudiante; si el retiro lo realizar una persona diferente, debe presentar la autorización correspondiente.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos Completos:

C.C. No.

Teléfono:

Correo:

**“Somos calidad”**