### SOL·LICITUD BAIXA CURSOS EL MIRADOR

DADES DEL / DE LA INTERESSAT/DA

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i cognoms      | DNI/NIE/Passaport       |

DADES DEL PARE / DE LA MARE / TUTOR/A

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i cognoms      | DNI/NIE/Passaport       |

ADREÇA A EFECTE DE NOTIFICACIONS / COMUNICACIONS

* **Per mitjà electrònic**

[ ]  Vull rebre notificació electrònica de totes les actuacions relacionades amb aquest procediment a l’adreça electrònica facilitada. Aquestes es posaran a disposició del sol·licitant o, si n’hi ha, del seu representant, amb vinculació amb el NIF corresponent.

Consulteu les condicions de la notificació electrònica a [www.castellarvalles.cat/enotificacio](http://www.castellarvalles.cat/enotificacio)

Correu electrònic:

Telèfon mòbil:

* **Per correu postal**

[ ]  Marqui aquesta casella i indiqui l'adreça postal, si també vol rebre per correu postal notificacions i/o comunicacions relacionades amb aquesta sol·licitud.

|  |
| --- |
| Adreça      |
| Municipi      | Codi Postal      |

**SOL·LICITO**

Accedeixi a donar-me de baixa com alumne del curs:

Pels motius següents:

Castellar del Vallès, a    de/d’       de 20

Signatura,