



**FICHA DE BAJA EN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS O ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES**

Nombre del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

DNI/NIE/PASAPORTE: \_\_\_\_\_

Nombre del alumno/a: \_\_\_\_\_

Deseo dar de baja a partir del mes de: \_\_\_\_\_

a mi hijo/a en el siguiente servicio complementario o actividad extraescolar (marcar con una "X" lo que corresponda):

**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ampliación horaria 7:30 - 8:45   |
| <input type="checkbox"/> | Ampliación horaria 8:00 - 8:45   |
| <input type="checkbox"/> | Ampliación horaria 16:30 - 17:00 |
| <input type="checkbox"/> | Comedor                          |

**ACTIV. EXTRACURRICULARES**

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Ajedrez       |
| <input type="checkbox"/> | Baile moderno |
| <input type="checkbox"/> | Baloncesto    |
| <input type="checkbox"/> | Fútbol        |
| <input type="checkbox"/> | Inglés        |
| <input type="checkbox"/> | Predeporte    |
| <input type="checkbox"/> |               |
| <input type="checkbox"/> |               |

Fecha: \_\_\_\_\_

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