



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

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

- Ampliación horaria 7:30 - 9:00
- Ampliación horaria 8:00 - 9:00
- Comedor

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

- Ajedrez
- Baloncesto
- Baile Moderno
- Fútbol
- Inglés
- Judo
- Predeporte
- Magia
- Vóley
- Robótica

Fecha: _____

Firma: _____