



**SOLICITUD DE RENUNCIA A CONVOCATORIA DE EVALUACIÓN EN PROGRAMAS DE
ENSEÑANZAS NO FORMALES.**

El que suscribe, cuyos datos se especifican a continuación:

NOMBRE: _____ **APELLIDOS:** _____

Nº DNI: _____ **DIRECCIÓN:** _____

matriculado/a en el Programa de (especifique el programa) _____

impartido durante el curso escolar (especifique el curso) _____ en el CEPA “José Tomás de Mazarrasa” de Ciudad Rodrigo.

SOLICITA¹

La renuncia a la convocatoria de evaluación en el citado programa, de acuerdo a lo que se establece en el apartado 5 del artículo 11 de la ORDEN EDU/661/2012, de 1 de agosto por la que se regulan los programas de educación no formal impartidos en centros públicos de educación de personas adultas de Castilla y León,

Ciudad Rodrigo, _____ de _____ de 201 _____

Fdo.: _____

SR. DIRECTOR DEL CEPA “JOSÉ TOMÁS DE MAZARRASA” DE CIUDAD RODRIGO.

¹ Una vez como máximo.