

### Solicitud de devolución do importe da matrícula

Apelidos: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Código do curso: \_\_\_\_\_

Motivo polo que solicita a devolución:

### Xustificantes que achega:

- Contrato laboral
- Xustificante médico
- Outros

**Firma do/a solicitante:**

**Data:**

*A cubrir polo Centro de Linguas*

**Importe a devolver** \_\_\_\_\_

*(descontarase 12 € por gastos de xestión cando a solicitude de reintegro sexa a instancia do alumno/a)*

**Autoriza a devolución a dirección do Centro de Linguas.**