

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.