

INFORME PARA AMPLIACIÓN DE MATRÍCULA

Los profesores y profesoras abajo firmantes, informan favorablemente para que el alumno/a realice ampliación de matrícula:

Datos del alumno/a:

Curso actual:

Curso al que se amplía:

Datos del profesor/a

Asignatura

Firma

Albacete a de de

El/la profesor/a tutor/a,

Fdo.: