



**CONCELLO DE VALGA (PONTEVEDRA)**

Avda. Coruña, 14 - 36645 VALGA

986 55 94 56 - 986 55 92 44 Fax. 986 55 94 55

[concello.valga@eidolocal.es](mailto:concello.valga@eidolocal.es)

[www.valga.gal](http://www.valga.gal)

RENUNCIA DE PRAZA DA ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL  
DO CONCELLO DE VALGA.

**DATOS DO SOLICITANTE:**

Nome e apelidos:

DNI:

Domicilio:

Teléfono:

e-mail:

Relación co neno/a (pai, nai, titor ou representante legal):

**DATOS DO NENO/A:**

Nome e apelidos:

**SOLICITO a renuncia á praza que teño concedida na Escola Infantil Municipal de  
Valga dende o día:**

VALGA,

O SOLICITANTE,