

**ANEXO III**

**SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE CENTRO DOCENTE PRIVADO QUE  
IMPARTE ENSEÑANZAS ESCOLARES DE RÉGIMEN GENERAL**

**DATOS DEL CENTRO DOCENTE:**

Denominación específica: ..... Código: .....  
 Domicilio: .....  
 Provincia: ..... Municipio: ..... Localidad: ..... C.P.: .....  
 Teléfono: ..... Fax: ..... Correo Electrónico: .....

**TITULAR DEL CENTRO (Persona física o jurídica):**

Denominación: .....  
 Domicilio: .....  
 Provincia: ..... Municipio: ..... Localidad: ..... C.P.: .....  
 Teléfono: ..... Fax: ..... Correo Electrónico: .....

**REPRESENTANTE:**

Nombre y apellidos: .....  
 Domicilio para notificaciones: .....  
 Provincia: ..... Municipio: ..... Localidad: ..... C.P.: .....  
 Teléfono: ..... Fax: ..... Correo Electrónico: .....  
 Cargo o representación: .....

**DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:**

1.-  
2.-  
3.-  
...-  
...-  
...-

**OBSERVACIONES:**

SOLICITO la extinción de la autorización por las causas siguientes:

En        a        de        de 200....  
 EL TITULAR/REPRESENTANTE (Firma)

**ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN EDUCATIVA.**