

SOLICITUD AUTORIZACIÓN USO TRANSPORTE ESCOLAR CURSO ____/____

DATOS PERSONALES DEL PADRE/MADRE/TUTOR:

Apellidos	Nombre
Teléfono:	

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:

Apellidos	Nombre
Dirección	
Código Postal	Localidad y provincia

LOCALIDAD DE LA PARADA SOLICITADA: _____

CENTRO EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO EN EL CURSO ____/____:

ESTUDIOS QUE REALIZA: _____

CURSO: _____

Ávila, a ____ de _____ de 20__

Firmado: _____

NEGOCIADO DE ALUMNOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE ÁVILA.