

## SOLICITUD AUTORIZACIÓN USO TRANSPORTE ESCOLAR CURSO 2024/2025

### 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:

\_\_\_\_\_

ESTUDIOS Y CURSO QUE VA A REALIZAR: \_\_\_\_\_

Ávila, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firmado: \_\_\_\_\_

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