SOLICITUD AUTORIZACIÓN TRANSPORTE ESCOLAR CURSO 2025/2026

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE// MADRE:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO:

DOMICILIO:

LOCALIDAD Y CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

LOCALIDAD DE LA PARADA SOLICITADA:

CENTRO EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO CURSO 2025/2026:

ESTUDIOS QUE REALIZA:

CURSO:

Fecha y Firma:

Padre/Madre/Tutor Legal/ Alumno (si es mayor de edad)

SRA DIRECTORA PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE ÁVILA
Sección de Alumnos y Servicios Complementarios