



SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR EDUCACIÓN PRIMARIA

CURSO _____

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

CENTRO ESCOLAR: CEIP "MERCEDES MEDINA DÍAZ"

CURSO ESCOLAR 2013-2014

CICLO: _____

NIVEL: _____

DOMICILIO DURANTE EL CURSO ESCOLAR:

Municipio: _____

Barrio: _____

Calle: _____ N°: _____ Teléfono: _____

DISTANCIA EN KM. Desde el domicilio hasta el Centro Escolar: _____ Km.

_____ ENVIADO A ESTE CENTRO POR LA COMISIÓN DE ESCOLARIZACIÓN
(Marcar con una cruz en caso afirmativo)

Solicita el Transporte Escolar en la RUTA N° _____

PARADAS AUTORIZADAS (Marcar con una X la que se vaya a utilizar)

LOS MÁRMOLES LLORET LOS ALONSO

Firma de la madre, padre, tutora o tutor

En Arrecife, a ____ de _____ del año 201__

Comprobado y conforme
El secretario del Centro

Firma y Sello

OBSERVACIONES:

La Directora

Para acceder a la gratuidad del Servicio de Transporte Escolar, es necesario reunir los siguientes requisitos:

1. Estar matriculado/a en Educación Primaria.
2. Pertenecer a la zona de influencia de este Centro.
3. Tener el domicilio durante el Curso Escolar a más de 2 km. del Centro Educativo.
4. Que no existiendo plaza en el centro educativo que le correspondiera por zona de influencia, haya sido enviado/a a este Centro por la Comisión de Escolarización y además se cumpla con el requisito 1.

SRA. DIRECTORA DEL CEIP "MERCEDES MEDINA DÍAZ"