

# **SOLICITUD AUTORIZACIÓN TRANSPORTE ESCOLAR**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE O LA MADRE:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO:

DOMICILIO:

LOCALIDAD Y CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO:

LOCALIDAD DE LA PARADA SOLICITADA:

CENTRO EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO CURSO 2023/2024:  
**ADJUNTAR CERTIFICADO DE MATRÍCULA**

ESTUDIOS QUE REALIZA:

CURSO:

Fecha y Firma:

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE ÁVILA  
NEGOCIADO DE ALUMNOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS