

SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR EDUCACIÓN INFANTIL

D./Dña.: _____

con D.N.I. nº. _____ padre/madre o tutor/a legal del/de la alumno/a

_____ (1) de Educación Infantil,

Nivel _____

¿Tiene hermanos/as usuarios/as de transporte escolar en el Centro?

SI NO

Nombre del hermano/a: _____ Curso/nivel: _____

Nombre del hermano/a: _____ Curso/nivel: _____

Nombre del hermano/a: _____ Curso/nivel: _____

Solicita:

Autorización con **carácter excepcional y provisional**, para que su hijo/a haga uso del Servicio de Transporte Escolar en la Ruta _____, Parada _____ al Centro Educativo y viceversa, **comprometiéndose a desistir de dicha plaza de Transporte Escolar, en el supuesto caso de que la misma pudiera ser solicitada por algún/a alumno/a del Centro con derecho preferente a la misma**, de conformidad con la Orden que regula el uso de Transporte Escolar en los centros docentes públicos no universitarios y residencias escolares.

En _____, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____

(1) Pertenece a la zona de influencia del Centro o ha sido trasladado/a al mismo por la Comisión de Escolarización de la Zona.

SR/ SRA. DIRECTOR/ A DEL CEIP EMETERIO GUTIÉRREZ ALBELO