



**SOLICITUD TRANSPORTE ESCOLAR  
 EDUCACIÓN PRIMARIA (ANEXO V-A)**

**PRIMER APELLIDO**

**SEGUNDO APELLIDO**

**NOMBRE**

CENTRO ESCOLAR: CEIP FRANCISCA SANTOS MELIÁN      CURSO ESCOLAR: 2015-2016

CICLO: \_\_\_\_\_ NIVEL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO DURANTE EL CURSO ESCOLAR:  
 Municipio: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_  
 Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

DISTANCIA EN Km. desde el domicilio hasta el Centro Escolar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ENVIADO A ESTE CENTRO POR LA COMISION DE ESCOLARIZACION  
 (Marcar con una cruz en caso afirmativo)

Solicita el Transporte Escolar en la RUTA \_\_\_\_\_ PARADA \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 20 \_\_\_\_

Comprobado y conforme  
 El/la Secretario/a del Centro

Firma y Sello del Centro

Firma del/de la padre/madre, tutor/a legal del alumno/a

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 El Director

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

1. Estar matriculado/a en Educación Primaria.
2. Que pertenezca a la zona de influencia de este Centro.
3. Que el domicilio durante el Curso Escolar esté 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 nº. 1

**Para la validez de la presente solicitud, ésta deberá estar rigurosamente cumplimentada así como que los datos aportados sean ciertos. La falsificación de los datos invalida la solicitud.**