

**INFORME SECRETARÍA CENTRO DOCENTE- FASE SOLICITUD**

**MODALIDAD  
FIN DE SEMANA**

D/Dª

en su condición de

Secretario/a del CENTRO DOCENTE

LOCALIDAD

**informa:**

NOMBRE ALUMNO/A

APELLIDOS

CURSO DE LA CONVOCATORIA

ENSEÑANZA

MATRICULACIÓN ALUMNO/A CURSO 2018/2019

FECHA MATRICULACIÓN (si es posterior al inicio del curso)

FECHA DE BAJA (si se hubiera producido)

DOMICILIO FAMILIAR DEL ALUMNO/A DURANTE EL CURSO

DISTANCIA ENTRE EL DOMICILIO FAMILIAR DEL ALUMNO/A DURANTE EL CURSO Y EL CENTRO DOCENTE, EN UN ÚNICO TRAYECTO

DE IDA (en kms.)

**Señálese lo que proceda**

EL ALUMNO NO HACE USO GRATUITO DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR CONTRATADOS POR LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES.

LA LOCALIDAD EN LA QUE EL ALUMNO TIENE FIJADO EL DOMICILIO FAMILIAR NO DISPONE DE CENTRO ADECUADO A SU NIVEL DE ESTUDIOS.

**OBSERVACIONES** (del centro docente en relación con el alumno)

En

, a

de

de 2019