



ANEXO I

SOLICITUDE DE MODIFICACIÓN DE ITINERARIO DE TRANSPORTE ESCOLAR

CENTRO EDUCATIVO E CONCELLO

TELÉFONO OU EMAIL DO CENTRO PARA POSIBLES ACLARACIÓNS:

SOLICITUDE NOVA PARADA

CÓDIGO DA RUTA: (o formato é EDxxxx)	ED15_ _ _ _
NOME DA NOVA PARADA:	
LOCALIZACIÓN DA NOVA PARADA :(endereço postal)	
DISTANCIA ACTUAL DA PARADA MÁIS PRÓXIMA Ó DOMICILIO	
<input type="checkbox"/> PARADA EN RUTA:	<input type="checkbox"/> A PARADA SUPÓN DESVÍO NA RUTA
<input type="checkbox"/> PARADA EN ZONA DE INFLUENCIA DO CENTRO	<input type="checkbox"/> DITAME DE ESCOLARIZACIÓN FORZOSA(achegar ditame)

ITINERARIO AFECTADO (Indicar entre qué paradas quedaría situada a nova parada e as coordenadas xeográficas. Indicaranse en dirección saída do centro)

NOME DA PARADA ANTERIOR E COORDENADAS XEOGRÁFICAS (PODERÍA SER A PARADA NO CENTRO)
NOME DA NOVA PARADA E COORDENADAS XEOGRÁFICAS (IMPRESINDIBLE formato decimal)
NOME DA PARADA SEGUINTE E COORDENADAS XEOGRÁFICAS

PERSOAS BENEFICIARIAS

(Lembre que debe ser unha persoa **usuaria de dereito**, de ser varias indicar os datos dunha única persoa e o número de persoas beneficiarias)

DNI , NOME E APELIDOS:	<input type="checkbox"/> DISCAPACIDADE MOTÓRICA ACREDITADA (achegar certificado de discapacidade)
CURSO, ETAPA EDUCATIVA E IDADE:	<input type="checkbox"/> NECESIDADE DE TRANSPORTE ADAPTADO
DOMICILIO HABITUAL:	
NÚMERO DE PERSOAS BENEFICIARIAS DA NOVA PARADA:	

SOLICITUDE DE CAMBIO DE LOCALIZACIÓN DE PARADA EXISTENTE

NOME DA PARADA QUE DESEXA SUBSTITUIR:
COORDENADAS DA PARADA QUE DESEXA QUE SE CAMBIE DE LOCALIZACIÓN:
COORDENADAS DA NOVA LOCALIZACIÓN PROPOSTA (formato decimal):

OBSERVACIÓNS OU CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONAIS A TER EN CONTA

A PERSOA DIRECTORA DO CENTRO ESCOLAR

Lugar data e sinatura: