D./Dna. _____

matriculado/a en _____ con DNI/NIE/Pasaporte nº_____,

domiciliado/a en _____

_____

e con teléfono/s _____

EXPÓN

que _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

E POR TODO ISTO, SOLICITA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

En Lugo, a ___ de _____ de 20__

Sinatura

SRA. DIRECTORA DO EPAPU ALBEIROS DE LUGO