



### SOLICITUDE DE AXUDA INDIVIDUALIZADA DE TRANSPORTE ESCOLAR

De acordo coa Resolución do 11 de outubro de 1991

<b>DATOS DO CENTRO:</b>		<b>CURSO:</b> 20__-20__						
Centro	IES BECERREÁ		Código	27016315				
Localidade	BECERREÁ		Concello	BECERREÁ				
<b>DATOS DO ALUMNO/A:</b>								
Apelidos e nome			NIF					
Data de nacemento	Enderezo							
Concello	Código Postal		Teléfono					
Nivel educativo	Curso							
<b>DATOS FAMILIARES E BANCARIOS</b>								
Apelidos e nome do pai/nai ou titor		NIF						
BIC/SIWFT	Código IBAN		ES					
Entidade	Oficina	D.C.	Nº de conta					
<b>(É necesario xuntar fotocopia da primeira folla da cartilla bancaria onde aparecen os titulares e o nº de conta).</b>								
<b>DATOS DO TRANSPORTE ESCOLAR</b>								
Distancia do domicilio familiar ao centr		Quilómetros						
¿Utiliza o transporte escolar?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	Modalidade A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Distancia do domicilio familiar á parada		Quilómetros						
¿Pertence o domicilio ó ámbito de influencia do centro?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	Non		<input type="checkbox"/>			
<b>OBSERVACIÓNS OU DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA *</b>								
<b>CERTIFICACIÓN DE CÓDIGO DE CONTA BANCARIA</b>								
_____ BECERREÁ		_____ de _____ XULLO		_____ de 2021				
O pai/nai ou titor		O director/a						
Asdo.: _____		Asdo.: FERNANDO CERECEDO GONZÁLEZ						

<b>PROPOSTA DA COMISIÓN PROVINCIAL</b>				
Favorable	SI	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Contía	_____ €	Causa	_____	
Lugo, _____ de _____ de _____				
A xefa territorial,				
Asdo.: _____				

NOTA: 1.- As solicitudes deberán cubrirse con tódolos datos.

2.- No caso de minusvalía xuntarase copia do informe médico que indique o grao de discapacidade.