ANEXO II

RELACIÓN DE ALUMNADO INSCRITO NO PROGRAMA *BACHIBAC*
CURSO 2024/2025

CENTRO _____ C.C. _____
LOCALIDADE _____

NOME E APELIDOS	DNI

XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, UNIVERSIDADES E FORMACIÓN PROFESIONAL

NOME E APELIDOS	DNI

En _____ a_____ de _____ .

V. e P. do/a Director/a.

O/A Secretario/a.

Selo do centro

Ado.:

Ado.