



**SOLICITUD DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO  
DE TRANSPORTE ESCOLAR  
CURSO 20\_\_ / 20\_\_**

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Domicilio familiar: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Apellidos y nombre del padre/madre o tutor/a \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Quedo informado/a de que solo podrán acceder al transporte escolar los alumnos procedentes del **C.R.A. Campos de Castilla de Grijota o del C.P. Conde Vallellano de Ampudia**, y aquellos alumnos matriculados en cursos anteriores en este Centro a los que ya se reconoció el derecho a transporte.

Los alumnos matriculados en este Centro por primera vez y que vengan de municipios distintos a los mencionados anteriormente, no tendrán derecho al transporte escolar.

Palencia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del padre/madre o tutor/a