

SOLICITUD DE ALEGACIÓN AL SR/SRA DIRECTOR/A DEL CENTRO _____

PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN DEL ALUMNADO EN LOS CENTROS DOCENTES, PARA CURSAR CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO Y DE GRADO SUPERIOR SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS, DE FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL **CURSO:** _____

1 DATOS PERSONALES							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:			
DNI/NIE/PASAPORTE:		NACIONALIDAD		LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO:	
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:	KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:		PAÍS:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:			CORREO ELECTRÓNICO:		
2 DATOS DE LOS/LAS REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNO/A (Si el/la alumno/a es menor de edad)							
CON QUIEN CONVIVA EL ALUMNO Y TENGA ATRIBUIDA SU GUARDA Y CUSTODIA CUIDADOR/A LEGAL 1							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		DNI/NIE/PASAPORTE:	
CUIDADOR/A LEGAL 2							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		DNI/NIE/PASAPORTE:	
3 EXPONE (exponga de forma detallada)							
4 POR LO QUE SOLICITA (detalle su petición)							
5 APORTANDO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN							
1.- _____							
2.- _____							
3.- _____							
En _____ a ____ de ____ de ____.							
EL/LA INTERESADO/A							
Fdo.: _____							