

# SOLICITUD PARA PLAZA AUTOBUS ESTUDIANTES

## CURSO 2023 / 2024

SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ HIJO DE: \_\_\_\_\_

DPTO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

CENTRO DE ENSEÑANZA: \_\_\_\_\_

(Adjuntar fotocopia matrícula o certificado de estudios)

HORARIO		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
IDA	7:00					
	8:00					
	13:30					
VUELTA	14:50					
	18:00					
	19:55					

SEÑALAR CON UNA X EL AUTOBUS QUE PROCEDE EN CADA RECORRIDO Y DÍA

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_