

SOL·LICITUD DE BAIXA, RENÚNCIA O TRASLLAT

TRANSPORT ESCOLAR COL·LECTIU,

Núm. expedient _____

AJUT INDIVIDUAL DE DESPLAÇAMENT I MENJADOR ESCOLAR

DADES DEL CENTRE ESCOLAR (en cas de trasllat primer centre inscrit)

CURS 2025-2026

NOM CENTRE ESCOLAR: _____

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT (pare, mare o tutor/a legal)

NOM:

COGNOMS:

NIF/NIE:

PASSAPORT:

NACIONALITAT:

COM A PARE /MARE/TUTOR/A LEGAL:

TELÈFON:

ADREÇA:

POBLACIÓ:

DADES DE L'ALUMNE/A

NOM:

COGNOMS:

POBLACIÓ:

DNI/NIE:

PASSAPORT:

NACIONALITAT:

IDALU:

CURS:

BAIXA / RENÚNCIA / TRASLLAT

BAIXA

Data _____

RENÚNCIA

Data _____

TRASLLAT

Data _____

MARQUEU EL TIPUS D'AJUTS QUE SOL·LICITEU	<input type="checkbox"/> TRANSPORT ESCOLAR COL·LECTIU	<input type="checkbox"/> MENJADOR OBLIGATORI
	Nom parada : _____	
	<input type="checkbox"/> AJUT INDIVIDUAL DE DESPLAÇAMENT	<input type="checkbox"/> AJUT INDIVIDUAL DE MENJADOR NO OBLIGATORI
	<input type="checkbox"/> AJUT DE TRANSPORT ESCOLAR COL·LECTIU NO OBLIGATORI	

MOTIU

EN CAS DE TRASLLAT, ESPECIFIQUEU EL CENTRE ESCOLAR ON ES TRASLLADA L'ALUMNE

NOM CENTRE ESCOLAR: _____

DATA SOL·LICITUD

SIGNATURA : PARE, MARE O TUTOR/A LEGAL

SIGNATURA I SEGELL DE LA DIRECCIÓ
DEL CENTRE ESCOLAR