



SOLICITUD TRANSPORTE ESCOLAR CURSO 2017/18

Por favor remitir FIRMADO a: concejaliaeducacion@lasrozas.es

FOTO

IES JOSÉ GARCÍA NIETO. DATOS USUARIOS de UNA MISMA UNIDAD FAMILIAR

	Nombre	Apellidos	Fech Nac	Curso ESO:	RUTA:	
			DD/MM/AA		1	2
1	_____	_____				
2	_____	_____				
3	_____	_____				
4	_____	_____				

(Ver itinerarios en ANEXO)

Servicio a partir de:

- RUTA JGN 1** Las Matas – IES José García Nieto (y regreso) 2-Nov-2017
- RUTA JGN 2** Avda Marsil – Punta Galea – IES JGN (y regreso) **En licitación. Se avisará**

DIRECCIÓN FAMILIAR EN LAS ROZAS

Dirección:

Código postal: Parada de la Ruta:

DATOS PADRE/MADRE/TUTORES

Padre/tutor: DNI:

Tel: E-mail:

Madre/tutora: DNI:

Tel: E-mail:

Autorizo a mi/s hijo/a usar la ruta en la parada

DATOS BANCARIOS

Autorizo al Ayuntamiento de Las Rozas a cargar en la cuenta bancaria indicada los recibos del servicio de transporte escolar municipal que presente al cobro:

Nombre del banco/caja:

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	NUM CUENTA

Titular de la cuenta:

He leído y acepto las Normas Generales y Condiciones de uso del Servicio de Transporte Escolar municipal

Fecha:
Fdo Padre/Tutor

Fecha:
Fdo Madre/Tutora