

**SOLICITUD DE ENSEÑANZA GRATUITA PARA EL CURSO
2024/2025**

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre.....Apellidos.....
DomicilioN°.....
C.P.....
Localidad.....Tlfn.....D.N.I.....
N° de hijos en edad escolar..... N° de hijos.....

DATOS PROFESIONALES

Centro de trabajo: Colegio
Domicilio.....N°.....C.P.....
Localidad Tlfn:
Categoría Profesional
Tipo de jornada (n° de horas contratadas)N° de Afiliación Seg. Social
Centro donde estudia actualmente su hijo/a.....

SOLICITA :

Prórroga Nueva Plaza (Marque con una X lo que proceda) para su hijo/a
ApellidosNombre
Deaños de edad, que desea cursar estudios de
El curso..... en el Centro
Domiciliado en

En, a de de 2024

(Firma del/la solicitante)

V° B° del Centro donde ejerce o ejerció
(Firma y sello)

Recibí Centro Solicitado
(Firma y sello)