

MODELO GENERAL DE SOLICITUD

Código: 21-F34 REV00

Página 1 de 1

¿Es una reclamación: Sí No Nº de Reclamación y/o sugerencia:										cia:		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN:												
Apellidos												
Nombre Nº de D.N.I.												
Fecha de Localidad de nacimiento nacimiento								Provincia de Nacimiento			País de Nacimiento	
D I		alle, Plaza, venida, etc.										
R E	⊢	ım.	. Piso.			Puerta.	C.P.		Localidad			
C	Pro	ovincia T		Tél. domicilio			Tel. móvil alun	nno	Correo electrónico			
Ó												
VÍNCULO CON EL CENTRO (MARQUE UNA CRUZ DONDE CORRESPONDA):												
	☐ ALUMNO ☐ DELEGADO DE ALUMNOS											
□ PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL □ PERSONAL DE ADMON Y SERVICIOS												
	☐ PERSONAL DOCENTE DEL CENTRO ☐ OTRO (Indicar):											
INFORMACIÓN SOBRE LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA:												
EXPONE:												
SOLICITA:												
	C117	•										
Indiana al made an al mus desse vesible la santatativa												
Indique el modo en el que desea recibir la contestación:												
		Correo electrónico:										
		Correo postal (indicar dirección completa):										
		Recoger en el centro dónde y en el plazo que se le indique:										
	I					<u>. '</u>	· ·		•			
						Zara	goza, a		de		de 20	

Firma