



Transporte Escolar - Solicitud de Servicio

Fecha _____

Nombre del alumno: _____ Curso: _____

Ciclo Escolar: _____

Favor de recoger a mi (s) hijo (s) en el siguiente domicilio:

Entre las calles de:

Referencia: _____

Favor de seleccionar el tipo de RUTA:

Media Ruta Casa – Colegio Colegio – Casa Punto de encuentro

Ruta completa Casa - Colegio - Casa

Favor de indicar el tipo de Tarifa:

- A: > a 5 km del colegio
- B: < a 5 km / 10 km > del colegio
- C: < a 10 km del colegio (de preferencia sin exceder los 15 km de distancia)

Teléfonos de emergencias _____

Nombre del Padre/Madre/Tutor _____

Firma del Padre/Madre/Tutor