



SOLICITUDE DE AXUDA INDIVIDUALIZADA TRANSPORTE ESCOLAR 2020-2021

CENTRO:				CONCELLO:				
DATOS PERSOAIS	APELIDOS (ALUMNO):			NOME:		NIF /NIE		
	APELIDOS (PAI/NAI/REPRESENTANTE LEGAL)			NOME:		NIF /NIE		
	DATA DE NACEMENTO	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS: SI _____ NON _____		DISCAPACIDADE: >=33% SI _____ NON _____		DISCAPACIDADE MOTÓRICA SI _____ NON _____		
DATOS BANCARIOS	LEMBRE QUE O SOLICITANTE DEBER SER TITULAR OU COTITULAR DESTA CONTA							
	IBAN	ENTIDADE	OFICINA	DÍXITOS CONTROL	NÚMERO DE CONTA			
DOMICILIO FAMILIAR	RÚA:					Nº	PISCO	ESC.
	CP:	LOCALIDADE		Nº TELÉFONO	CORREO-E:			
DATOS ACADÉMICOS	NIVEL EDUCATIVO	CURSO	FP BÁSICA, REPETIDOR/A: SI _____ NON _____			IDADE COMENZO ESTUDOS DE FP BÁSICA		
	TEN RESOLUCIÓN DE ESCOLARIZACIÓN OBRIGATORIA? SI _____ NON _____ (EN CASO AFIRMATIVO XUNTAR RESOLUCIÓN)			ESTÁ ESCOLARIZADO NO CENTRO QUE LLE CORRESPONDE POR ADSCRIPCIÓN? SI _____ NON _____				
XUSTIFICACIÓN DA NECESIDADE DA AXUDA								
IMPOSIBILIDADE DE USAR RUTA DE TRANSPORTE ESCOLAR? SI _____ NON _____								
DISTANCIA DENDE O DOMICILIO ATA O CENTRO ESCOLAR OU Á PARADA MÁIS PRÓXIMA _____ Km								
PRECISA ACOMPAÑANTE: SI _____ NON _____		CUSTO DO BILLETE _____ € POR VIAXE			Nº DE VIAXES _____ AO DÍA			
TRANSPORTE QUE EMPREGA								
AUTOBÚS (TRANSPORTE REGULAR NON GRATUÍTO) <input type="checkbox"/>		VEHÍCULO PARTICULAR + BUS <input type="checkbox"/>		VEHÍCULO PARTICULAR <input type="checkbox"/>		OUTROS ESPECIFICAR:		
DECLARACIÓN RESPONSABLE DO SOLICITANTE (MAIOR DE IDADE), NAI/NAI OU REPRESENTANTE LEGAL								
DN/A. _____								
DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE QUE:								
1. O SOLICITANTE É USUARIO LEXÍTIMO E NON PODE FACER USO DO TRANSPORTE ESCOLAR COLECTIVO								
2. RENUNCIA A OUTRAS AXUDAS PARA O MESMO FIN								
3. AUTORIZA AO SERVIZO COMPETENTE EN MATERIA DE TRANSPORTE ESCOLAR A COMPROBACIÓN DOS DATOS NOUTRAS ADMINISTRACIÓNS RELATIVOS A ESTE PROCEDEMENTO								
4. QUEDA SOMETIDO A VERIFICACIÓNS QUE O SERVIZO DE RECURSOS EDUCATIVOS COMPLEMENTARIO CONSIDERE OPORTUNAS.								
5. OS DATOS QUE ACHEGA NA SOLICITUDE SON CERTOS								
ASINO A PRESENTE DECLARACIÓN E A SOLICITUDE EN _____ A _____ 2020								



OUTRAS CIRCUNSTANCIAS A TER EN CONTA:

Vº E PR . O/A DIRECTOR/A DO CENTRO
CERTIFICO QUE OS DATOS ACADÉMICOS SON CORRECTOS

ASDO. (SINATURA E SELO)

A CUMPRIMENTAR POLA ADMINISTRACIÓN

CONCEDIDA

DENEGADA

FORÁ DE ZONA

DISTANCIA:

OUTRA AXUDA

BACHARELAO OU CICLOS FORMATIVOS

OUTROS (ESPECIFICAR)