

Transporte Escolar	
Folla de reclamación Administración	TE_02ReA

1 Datos do reclamante

Apelidos e nome:	DNI / NIE:	Teléfono:	En calidade de (sinalar cun "X"):
			<input type="checkbox"/> Proxenitor 1 <input type="checkbox"/> Proxenitor 2 <input type="checkbox"/> Titor/a legal

2 Datos do alumno/a

Apelidos e nome:	CURSO:	GRUPO:
	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

3 Datos do servizo

Código do centro: 15021883	Denominación do centro: CEIP Plurilingüe de Vite	Concello: Santiago de Compostela
Empresa denunciada: UTE ESCOLAR LOTE 6		
Contrato: ED1506		

Ruta (sinalar cun "X"):

	Parada:
ED150623 ALBUDIÑO – CEIP PLURILINGÜE DE VITE	
	Parada:
ED150625 MIRAMONTES – CEIP PLURILINGÜE DE VITE	

4 Motivo da reclamación (Indíquese hora, día e lugar):

5 Santiago de Compostela, de de

Sinatura da(s) persoa(s) proxenitora(s) ou titor/a legal