

## ANEXO TRANSPORTE

RELLENAR SÓLO EN CASO DE ALTERACIÓN EN EL SERVICIO DE TRANSPORTE

D/Dña:.....con DNI.....

Padre / madre o tutor/a de:.....Grupo.....

que es beneficiario del transporte escolar colectivo, en la RUTA: .....PARADA .....,

**SOLICITA que,** a la  IDA a la  VUELTA,

**Cambio de ruta, día suelto:**

El día .....

Utilice la Ruta ....., Parada ....., por motivos familiares.

**NO transporte, días concretos**

El/los día/s ....., no hará uso del transporte escolar,

Por lo que podrá salir del instituto, si es martes o jueves, a las 14:15 horas.

**NO transporte, martes y jueves, a la salida, todo el curso**

No hará uso del transporte escolar los martes y jueves durante todo el curso.

Por ello, podrá salir del instituto dichos días lectivos, a las 14:15 horas.

**NO transporte o**  **Cambio de ruta**

Días / período: .....

Motivo: .....

Chiva, a.....de.....de.....

Vº Bº Dirección

Fdo:.....