

**Datos del padre/madre o tutor del alumno/a (en el caso de menores)**

Nombre y apellidos			
DNI/Pasaporte/Tarjeta de Residencia		Teléfono	

**Dirección**

C/Plaza/Avda		Número		Piso	
Código Postal		Municipio			

**(En los supuestos de cambio de domicilio hacer constar la nueva dirección)**

C/Plaza/Avda		Número		Piso	
Código Postal		Municipio			

**Datos del alumno/a**

NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI/PASAPORTE/TARJETA RESIDENCIA	
FECHA DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD	
CURSO Y ENSEÑANZA	
CENTRO/ PROVINCIA O PAIS DE PROCEDENCIA	

**CENTROS SOLICITADOS (ESTABLECIENDO EL ORDEN DE PREFERENCIA)**

1.-

2.-

3.-

**MOTIVOS POR LOS QUE SE PRETENDE ACCEDER AL NUEVO CENTRO**

(Deberán aportarse los documentos que acrediten fehacientemente los datos alegados)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firmas:

(La solicitud debe estar firmada por todas las personas que tengan la representación legal del alumno/a, siempre que ostenten la patria potestad, salvo causas debidamente justificadas que deberán acreditarse)

**A LA COMISIÓN DE ESCOLARIZACIÓN PERMANENTE (SERVICIO DE CENTROS)****TELÉFONO: 985105500 (Extensiones 14654 y 14652)****E-MAIL: [COMISIONPERMANENTE@ASTURIAS.ORG](mailto:COMISIONPERMANENTE@ASTURIAS.ORG)**