

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Domiciliado en: Calle o Plaza \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

con D.N.I. nº \_\_\_\_\_

**EXPONE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por todo ello,

**SOLICITA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arganda del Rey, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma)

**SR. DIRECTOR/A DEL I.E.S. EL CARRASCAL  
ARGANDA DEL REY**