



REGIÓN DE MURCIA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
JUVENTUD Y DEPORTES



CEIP SANTA MARÍA DE GRACIA

www.ceipsantamariadegracia.com



Paseo Ramón Gaya, 2
30009 MURCIA
T. 968201861
F. 968201196
30005582@murciaeduca.es

Nombre y Apellidos del Solicitante		DNI/NIE/Pasaporte	Teléfono/Móvil
Domicilio: calle, número- piso puerta	C. P.	Localidad	Provincia
Correo-electrónico			
Nombre y Apellidos <input type="checkbox"/> Presentador / <input type="checkbox"/> Representante legal		DNI/NIE/Pasaporte	Teléfono/Móvil
Domicilio: calle, número- piso puerta	C. P.	Localidad	Provincia

SOLICITA (exponer brevemente la petición)

PARA LO QUE ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

Localidad: _____ . Día _____ Mes _____ Año _____

Firma: _____