



**Gobierno  
de Canarias**

Consejería de Educación,  
Universidades y Sostenibilidad

Dirección Territorial  
de Educación de Santa Cruz  
de Tenerife



[www.ceipparquelareina.es](http://www.ceipparquelareina.es)

**SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR  
EDUCACIÓN INFANTIL  
(ANEXO V-C)**

**DATOS DEL ALUMNADO**

PRIMER APELLIDO: .....

SEGUNDO APELLIDO: .....

NOMBRE: .....

CURSO ESCOLAR: ..... CICLO: ..... NIVEL: .....

**DATOS DEL DOMICILIO**

DIRECCIÓN: .....

Nº: ..... CÓDIGO POSTAL: ..... MUNICIPIO: .....

TELÉFONO: .....

**DATOS TRANSPORTE**

Distancia en Km. desde el domicilio hasta el Centro Escolar: .....

RUTA Nº: ..... PARADA: .....

Autorización con carácter EXCEPCIONAL y PROVISIONAL, para que su hijo/a haga uso del Servicio de Transporte Escolar al Centro Educativo y viceversa, comprometiéndose a desistir de dicha plaza de Transporte Escolar, en el supuesto caso de que la misma pudiera ser solicitada por algún/a alumno/a del Centro con derecho preferente de la misma, de conformidad con la Orden que regula el uso de Transporte Escolar en los centros docentes públicos no universitarios y residencias escolares.

En ..... a ..... de ..... 2 .....

El/la mencionado pertenece a la zona de influencia del Centro o ha sido trasladado al mismo por la Comisión de Escolarización de la Zona.