

SOLICITUD DE TURNO**DATOS DEL SOLICITANTE**

Don / Doña _____,
con DNI número _____, con domicilio en la C/ _____,
nº _____ y teléfono _____

DATOS DEL REPRESENTANTE (menores de edad)

Don / Doña _____,
con DNI número _____, con domicilio en la C/ _____,
nº _____ y teléfono _____

EXPONE

Que estando matriculado en:

Estudios: *Ciclo Formativo de Grado medio* ___ / *Ciclo Formativo de Grado superior* ___

Especialidad: _____

Curso: _____

SOLICITA

El turno de: MAÑANA ___ TARDE ___ SEMIPRESENCIAL ___

Motivo: _____

CRITERIOS PREFERENTES PARA LA ELECCIÓN DE TURNO:

Establecidos en BOC 16/10/2013, disposición adicional sexta :

- Enseñanzas Profesionales de Artes Plásticas y Diseño, Enseñanzas Deportivas de Grado Superior, Enseñanzas Profesionales y Superiores de Música y en las Enseñanzas Oficiales de Idiomas.
- Estar en posesión de un Licencia Federativa para la práctica de un Deporte.

Otros:

- Contrato de Trabajo (actualizado y con constancia horaria).
- Tratamiento médico en horario del turno asignado.
- Informe vinculado a la Ley de Dependencia.
- Por no existencia de servicio de transporte

TODA JUSTIFICACIÓN DEBERÁ APORTARSE EN EL MOMENTO DE LA MATRÍCULA

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:

- _____
- _____
- _____

Las Palmas de Gran Canaria, a ___ de _____ de _____

Firma del interesado o representante (en el caso de menores de edad)

SR. DIRECTOR DEL CIPF CRUZ DE PIEDRA