



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

IES VASCO DE LA ZARZA
C/ Valladolid, 19 05005 Ávila

SOLICITUD AUTORIZACIÓN TRANSPORTE ESCOLAR

D./D^a.: _____, ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor, del
Alumno/a _____, con DNI / NIE: _____
Domicilio: _____ Nº.: _____ Piso: _____
Población: _____ Provincia: _____ C.P.: _____ 

Localidad de la parada solicitada: _____ *Centro donde se encuentra matriculado/a en el curso 2025/2026* _____ *Estudios y Curso que realiza:* _____

En a de de 20.....

Fdo.: