



Región de Murcia

Consejería de Educación y Universidades

Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos

**CURSO ESCOLAR 2016 / 2017
SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE PLAZA**

Escuela Infantil

Localidad

DATOS DEL NIÑO	Apellidos:
	Nombre: Fecha de nacimiento:
	Domicilio:
	Localidad: C.P. Teléfono:

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en esta solicitud.
En caso de modificación de datos con respecto al curso anterior, presentar la documentación que lo acredite.

....., de de 2016

Fdo.- El Padre o tutor

Fdo.- La Madre o tutora