



# Junta de Castilla y León

Delegación Territorial de Salamanca  
Dirección Provincial de Educación

## SOLICITUD ALTA

SERVICIO PEQUEÑOS MADRUGADORES

AULAS 1-2 AÑOS Y 2-3 AÑOS EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS DE EDUCACIÓN  
INFANTIL Y PRIMARIA. CURSO 2024\_2025

CENTRO: **CEIP CAMPO CHARRO**

LOCALIDAD: **SALAMANCA**

DATOS DEL SOLICITANTE: *(marcar con una X y rellenar los datos)*

- Padre
- Madre
- Tutor legal
- Otros

NOMBRE Y APELLIDOS:

NIF:

DATOS DEL ALUMNO/A: *(marcar con una X y rellenar los datos)*

ALUMNO/A 1

- Aula 1-2 años
- Aula 2-3 años

NOMBRE Y APELLIDOS:

ALUMNO/A 2

- Aula 1-2 años
- Aula 2-3 años

NOMBRE Y APELLIDOS:

PAGO: *(marcar con una X y en caso de exención o bonificación aportar documentación justificativa).*

- ORDINARIO
- EXENCIÓN
- BONIFICACIÓN

El/la/los solicitantes declaran ser ciertos los datos consignados y adjuntados.

En Salamanca a     de

de 202

Firma solicitante/s