



## Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats  
Direcció General d'Ordenació,  
Innovació i Formació Professional

FULL DE TRANSPORT ADAPTAT CURS 2013-14

SOL·LICITUD DE/D': ALTA

BAIXA

CENTRE	
PERSONA RESPONSABLE	

### Exemple:

	ALUMNE/A	CURS	ADREÇA I TELF	NEE <sup>1</sup>	OBSERVACIONS <sup>2</sup>
1.	Nom i llinatges	PRI 1	C/ Serra, núm.1, pis 2n B 971 303030	DM	Va en cadira de rodes...

	ALUMNE/A	CURS	ADREÇA I TELF	NEE	OBSERVACIONS
1.					
2.					
3.					

Data: \_\_\_\_\_

Signat

Signat

Director/a del Centre i Segell del Centre

Orientador/a

Per comunicar altes o baixes: adreçau aquest full signat al fax 971 17 75 28 a l'atenció del Servei de Suport Educatiu.

Per comunicar la continuïtat de l'ús: després del procés d'admissió d'alumnes i abans de finalitzar el curs, enviar llistat per e-mail a [masastre@dgoifp.caib.es](mailto:masastre@dgoifp.caib.es) a l'atenció de M<sup>a</sup> Àngels Sastre amb les mateixes dades que es requereixen en aquest full.

<sup>1</sup> Indica si és DM (discapacitat motòrica), DP (discapacitat psíquica), TGD (trastorn general del desenvolupament),...

<sup>2</sup> En les observacions heu d'indicar si usa **cadira de rodes**, o altres detalls.