

**Anexo**  
**SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD**

<b>1. DATOS PERSONALES</b>				
<b>PRIMER APELLIDO</b>		<b>SEGUNDO APELLIDO</b>		
<b>NOMBRE</b>		<b>DNI /PASAPORTE/OTROS</b>		
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	<b>TELÉFONO CONTACTO</b>		
<b>DOMICILIO- Cl, Pl, Avda./</b>	<b>Nº</b>	<b>Piso</b>	<b>Letra</b>	<b>Código Postal</b>
<b>LOCALIDAD</b>		<b>PROVINCIA</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>				

<b>2. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO</b>	
<b>ENSEÑANZA</b>	
<b>CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA</b>	

<b>3. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE SOLICITA LA SIMULTANEIDAD</b>	
<b>ENSEÑANZA</b>	
<b>CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA</b>	

**DECLARA:** Que son ciertos los datos reflejados en la presente solicitud, por lo que **SOLICITA** la autorización de la simultaneidad de estudios.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El/la solicitante

Fdo. \_\_\_\_\_

DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO \_\_\_\_\_