



AUTORIZACIÓN PARA O ESTACIONAMENTO DE VEHÍCULOS Curso 20__ /__

Pola presente, AUTORÍZASE ao/á ALUMNO/A _____
con NIF _____ a estacionar, durante o seu horario lectivo, dentro do
aparcadoiro e so nas zonas habilitadas ao efecto, os seguintes vehículos:

MARCA e MODELO	MATRÍCULA	MOTO	AUTO	PROPIETARIO

CICLO FORMATIVO			TITOR/A		
RÉXIME	☐ ORDINARIO	☐ MODULAR	☐ A DISTANCIA	☐ DUAL	
MOBILIDADE REDUCIDA (Deberá acreditarse documentalmente)				☐ 1º	☐ 2º
SI ☐ NON ☐					

Esta AUTORIZACIÓN conleva o cumprimento das normas establecidas nas NOF

O incumprimento destas normas facultará ao centro a tomar as medidas correctivas e preventivas que correspondan e sen prexuízo de poder poñer os feitos en coñecemento das autoridades competentes, se é o caso.

- ☐ *Declaro que son certos os datos suministrados.*
- ☐ *O vehículo dispón de seguro vixente que cubre danos a terceiros.*
- ☐ *Acepto as normas relativas á circulación e ao estacionamento de vehículos*
- ☐ *Acepto a política de protección de datos.*
- ☐ *Autorizo á gravación de imaxes no recinto escolar deste centro.*

O/A ALUMNO/A

ÁREA DE ADMINISTRACIÓN E XESTIÓN

Sinatura

Data de entrada: _____