

**CURSO ACADÉMICO 20..... /20.....**

APELLIDOS:			
NOMBRE:			
DOMICILIO:			
LOCALIDAD:			
PROVINCIA:			
CÓDIGO POSTAL:			
MARCA Y MODELO DEL VEHÍCULO:			
MATRÍCULA:			
GRUPO:		CURSO:	
TURNO:			

Solicito autorización para poder aparcar en las zonas del centro destinadas a tal efecto, en el horario de clases y estudios indicados anteriormente y exclusivamente con el vehículo cuya matrícula figura en esta solicitud.

En Valladolid a .....de ..... de 20.....

Firma

**FECHA Y LUGAR DE ENTREGA**

- Plazo máximo de presentación de la solicitud el .....
- Las solicitudes se recogerán y se entregarán en Conserjería