

**Anexo
SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD**

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

2. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO	
ENSEÑANZA	
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA	

3. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE SOLICITA LA SIMULTANEIDAD	
ENSEÑANZA	
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA	

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 _____