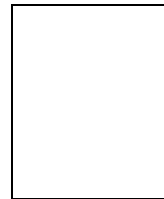




**CONCELLO DE
BOQUEIXÓN**
Forte s/n
15881 Boqueixón (A Coruña)

Teléfono: **981- 51 30 52**
Fax: **981- 51 30 00**
correo@boqueixon.dicoruna.es
C.I.F.: **P-1501200-H**

**SOLICITUDE GRADUADO EN E.S.O.
CURSO 2007/2008**



DATOS ALUMNO/A

- Nome e apelidos:
- DNI:
- Parroquia : Lugar:
- Teléfono:
- Data de nacemento: Idade:
- ¿Figura empadroadado neste concello? Si Non

DATOS ACADÉMICOS

- Centro no que realizou os estudos:
- Último curso aprobado:
- Curso que desexa realizar:

Boqueixón a de de 2005

Asdo:

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA

- Copia D.N.I.
- Foto tamaño carné
- Copia libro de escolaridade ou certificación académica.

