

**MODELO DE INSTANCIA DE SUBSANACIÓN/RECLAMACIÓN DE AYUDA DE LIBROS DE TEXTO**

DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO	
Código	Denominación

DATOS DE LA ALUMNA/ EL ALUMNO			
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	CIAL
Nivel educativo	Modalidad de ayuda solicitada		

DATOS DEL SOLICITANTE(Madre/Padres/Tutora/Tutor legal)			
Nombre:	Primer apellido	Segundo apellido	DNI
Calle	Número	Piso	Puerta
Localidad	Municipio	C.P.	Provincia
Teléfono	Email		

**Expone**

**Solicita**

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

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_