



AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL

Nº _____

**CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDAD / MUSEOS MUNICIPALES
"ESPACIO ESTUDIO 2019/2020"**

SOLICITUD CARNET

PRIMER APELLIDO:
SEGUNDO APELLIDO:
NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO: __/__/____	DNI/NIE: _____
--	-----------------------

DOMICILIO COMPLETO:	
CP: _____	TELÉFONOS: _____

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITARÁ EL SERVICIO:

OPOSICIONES / ESTUDIOS QUE PREPARA:

SEÑALE CON UNA X LOS HORARIOS QUE MEJOR SE ADAPTAN A SUS CIRCUNSTANCIAS Y NECESIDADES:

DÍA	MAÑANAS	TADES
SÁBADO		
DOMINGO		-----

Deberá entregar una fotografía y fotocopia del DNI.

Ciudad Real, a _____ de _____ de 20__

FIRMA