

**Dirección Xeral de Educación, Universidade e Formación Profesional
CMUS/CDAN DO SISTEMA EDUCATIVO DE GALICIA****SOLICITUDE DE ESPAZOS PARA O ESTUDO**D/Dna
_____DNI
_____Domicilio
_____Localidade
_____C.P.
_____Teléfono
_____Correo-e
_____**SOLICITA:**

O poder facer uso dos espazos para estudo do Cmus Profesional de Vigo, segundo o acordo do Consello Escolar do 16/11/2011.

Período ou períodos solicitados
▪
▪
▪
▪
▪
▪
▪

Sinatura

Vigo, de de 20