

ALTA	MODIFICACIÓN DE DATOS
BAJA	SUSPENSIÓN

DIRECTOR	PROFESOR
ESCUELA/SECCIÓN	VEHÍCULO

DATOS DE LA ESCUELA/SECCIÓN

Número:	Sección:	Dígito de control:	Denominación:	Fecha de apertura:								
Terreno: <input type="radio"/> Particular <input type="radio"/> Municipal		Ubicación (calle, pz., localidad):										
LVA <input type="checkbox"/>	LCM <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	B96 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D1 <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>

DOMICILIO DE LA ESCUELA O SECCIÓN

Tipo de vía:	Nombre de la vía:	Número:			
Bloque:	Portal:	Escalera:	Planta:	Puerta:	KM:
Código postal:	Provincia:	Municipio:	Localidad:		

DATOS DEL TITULAR

P. física	DNI/NIE:	Nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
P. jurídica	CIF:	Denominación de la entidad:		

DOMICILIO DEL TITULAR A EFECTO DE NOTIFICACIONES

Tipo de vía:	Nombre de la vía:	Número:			
Bloque:	Portal:	Escalera:	Planta:	Puerta:	KM:
Código Postal:	Provincia:	Municipio:	Localidad:		

DATOS DEL DIRECTOR

DNI/NIE:	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:
----------	---------------------	----------------------

DATOS DE LOS PROFESORES

Alta	Baja	DNI/NIE:	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Clase de permiso:	Válido hasta:
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					

DATOS DE LOS VEHÍCULOS

Alta	Baja	Matrícula:	Fecha de matriculación:	Vehículo de acompañamiento:	Tipo:	Válido para la enseñanza de:
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					

El titular de la escuela declara responsablemente que podrán ser desconectados los sistemas de ayuda a la conducción (ADAS) de los vehículos cuya alta se solicita, que no sean admitidos en las pruebas de aptitud.

En _____, a _____ de _____ de _____
Firma del titular