

ANEXO II

(Anverso)

**SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE CENTRO DOCENTE PRIVADO QUE
IMPORTE ENSEÑANZAS ESCOLARES DE RÉGIMEN GENERAL**

DATOS DEL CENTRO DOCENTE:

Denominación específica: Código:
 Domicilio:
 Provincia: Municipio: Localidad: C.P.:
 Teléfono: Fax: Correo Electrónico:

TITULAR DEL CENTRO (Persona física o jurídica):

Nombre y apellidos/Denominación:
 Domicilio:
 Provincia: Municipio: Localidad: C.P.:
 Teléfono: Fax: Correo Electrónico:

REPRESENTANTE:

Nombre y apellidos:
 Domicilio para notificaciones:
 Provincia: Municipio: Localidad: C.P.:
 Teléfono: Fax: Correo Electrónico:
 Cargo o representación:

CIRCUNSTANCIA QUE JUSTIFICA LA MODIFICACIÓN :**DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN (cuando afecte a las enseñanzas del centro):****A) EDUCACIÓN INFANTIL:**

PRIMER CICLO: 1º (0-1 años): número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

2º (1-2 años): número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

3º (2-3 años): número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

SEGUNDO CICLO: 1º (3-4 años): número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

2º (4-5 años): número de unidades y puestos de ampliación /reducción:...../.....

3º (5-6 años): número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

B) EDUCACIÓN PRIMARIA: número de unidades y puestos de ampliación/reducción: /**C) EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA:** nº de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....**D) BACHILLERATO:**

MODALIDADES: : número de unidades y puestos de ampliación/reducción: /

..... : número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....

..... : número de unidades y puestos de ampliación/reducción:/.....



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Educación

(Reverso)

E) **CICLOS FORMATIVOS** (Indicar en cada ciclo, el número de grupos y puestos escolares de ampliación/reducción, turnos horarios – M (Matutino), V (Vespertino), N (Nocturno)- y porcentaje de ocupación):

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

F) **EDUCACIÓN ESPECIAL:** Indicar enseñanzas, número de unidades y puestos escolares de ampliación/reducción:

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-
- ...-
- ...-
- ...-
- ...-

OBSERVACIONES:

SOLICITO la aprobación de la modificación de la autorización por las causas anteriormente expuestas.

En

a de de 200

EL TITULAR/REPRESENTANTE (Firma)

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN EDUCATIVA