



Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

INSTANCIA GENERAL

Apellidos: _____ Nombre: _____

Domicilio: _____

C.P.: _____ Localidad: _____

Provincia: _____ Teléfono: _____ D.N.I.: _____

EXPONE:

SOLICITA:

Soto del Real, ___ de _____ de 20__

(Firma)

SR. DIRECTOR DEL IES SIERRA DE GUADARRAMA