

Anexo II. SOLICITUD DEL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO DOMICILIARIO

Don/Doña

Padre/Madre o tutores legales del alumno/a

Con domicilio en calle

Teléfono

Escolarizado en el Centroen el curso.....

JUSTIFICAN por medio del correspondiente informe médico la imposibilidad de su hijo/a para asistir con regularidad a las clases en su centro escolar.

SOLICITAN que sea concedido el apoyo educativo domiciliario y hospitalario con la mayor brevedad posible durante el período de convalecencia.

COMPROMETIÉNDOSE a acordar y respetar un horario con el citado servicio, a la permanencia de algún familiar mayor de edad en el domicilio durante dicho horario y a la disposición o habilitación de un lugar adecuado en el domicilio para llevar a cabo el trabajo de docencia directa.

..... a de 20....

Fdo:

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL COLEGIO/IES