

DADES DE L'ESCOLA/SECCIÓ			
Número:	Secció:	Dígit de control:	Denominació:
Adreça:		Codi postal:	Població:
Professor:			DNI/NIE:

DADES DE L'ALUMNE			
DNI/NIE:	Permís/licència que sol·licita:	Nom:	
Primer cognom:		Segon cognom:	
Adreça:		Codi postal:	Població:

ENSENYAMENT		
Data d'inici de l'ensenyament (dd/mm/aaaa):	Data de finalització del cicle de l'ensenyament (dd/mm/aaaa):	Faltes d'assistència:

EXÀMENS	
Data de l'examen (dd/mm/aaaa):	Resultat:

Observacions:

El Director certifica que l'alumne esmentat ha rebut la formació necessària per ser presentat a l'examen de les proves de control de coneixements per obtenir el permís de conduir.

_____ d _____ de _____

Firma del Director

Firma del professor