

VICEDECANA DE ESTUDIOS / IKASKETEN DEKANORDEA

Ilmo/a Sr./Sra.:

Jaun/Andere agurgarria:

El/La alumno/a D. / Dña.					Ikasleak
DNI NAN	Lugar de Residencia / Bizilekua					
Calle Kalea			Nº. Zkia.	Código P. Posta K.		
Teléfono Telefonoa	Email:					
Eskatzen du / Solicita:						

ZUZENDARI ALDAKETA / CAMBIO DE DIRECTOR/A	
Esleitutako Zuzendaria / Director/a adjudicado	
Proposatzen duzun Zuzendaria/ Director/a que propones	Hizkuntza / Idioma:

OHARRAK / OBSERVACIONES

En San Sebastián,.....dede 20.....

Donostian, 20.....koren.....an

Ikaslearen sinadura/Firma del/la alumno/a

Zuzendariaren oniritzia/V.B. del director/a solicitado/a