Nº ESCUELA	SEC	D C	DENOMINACIÓN	Nº TELÉF.	FECHA	HORA

Esta Escuela desea presentar en la fecha indicada a la prueba

de control de conocimientos a los siguientes alumnos:

TEÓRICO

* 1. EXPEDIENTES NUEVOS

RELACIÓN DE ALUMNOS QUE HAN PRESENTADO SOLICITUD MOD. 2.01

D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE	CLASE PER.

Número de alumnos presentados _____

Número de Hojas de Lista _____

Listeo_3.wpd

.....a ..... de .... de

Sello Escuela y Firma