



AYUNTAMIENTO
DE GRANADA

DELEGACIÓN DE PROTECCIÓN CIUDADANA Y
MOVILIDAD

HOJA DE RUTA TRANSPORTE ESCOLAR
GRANADA CAPITAL

DATOS TRANSPORTISTA

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL

DNI/NIE/CIF

CENTRO EDUCATIVO

Ruta nº ____ N° máximo de personas/ruta ____ (incluido acompañante si procede)

IDA

Parada nº	Ubicación	Hora/s estimada/s
<i>Origen</i>		
<i>Destino</i>		



AYUNTAMIENTO
DE GRANADA

**DELEGACIÓN DE PROTECCIÓN CIUDADANA Y
MOVILIDAD**

VUELTA

Parada nº	Ubicación	Hora/s estimada/s
<i>Origen</i>		
<i>Destino</i>		

Matrículas vehículos titulares:

Matrículas vehículos reserva (Tasa del 20%):

Granada, a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____
(Representante)