

## ANEXO 2: COMUNICACIÓN DE MODIFICACIÓN PUNTUAL EXCEPCIONAL (ENTRADAS, SAÍDAS E SERVIZOS)

### DATOS DO/A MENOR

NOME E APELIDOS:

### DATOS DA FAMILIA / PERSOA RESPONSABLE

NOME E APELIDOS:

TELÉFONO DE CONTACTO:

### SOLICITUDE DE MODIFICACIÓN (marcar a opción correspondente):

- ☐ Modificación puntual na entrada  
☐ Modificación puntual na saída  
☐ Modificación puntual de servizo (indicar cal): \_\_\_\_\_  
☐ Cancelación puntual dalgún servizo  
☐ Outro (especificar): \_\_\_\_\_

### EXPLICACIÓN DA SITUACIÓN:

---

---

---

---

### DATA NA QUE DEBE APLICARSE A MODIFICACIÓN:

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

### DOCUMENTACIÓN QUE SE ENGADA (se procede):

- ☐ Xustificante laboral  
☐ Informe médico  
☐ Outros: \_\_\_\_\_

SINATURA DA PERSOA RESPONSABLE: \_\_\_\_\_