

**SOLICITUD CERTIFICADO EXCELENCIA POR SU
 COMPROMISO CON LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE LOS
 SUPERDOTADOS Y ALTAS CAPACIDADES**

| | |
|---------------------------------------|--|
| Nombre del Centro | |
| CIF | |
| Tipo | |
| Niveles educativos | |
| Dirección | |
| Número alumnos | |
| Localidad | |
| Provincia (País) | |
| Código Postal | |
| Teléfono | |
| Mail | |
| Página web | |
| Director: | |
| Datos de contacto: Teléfono / mail | |
| Coordinador AACC | |
| Datos de contacto: Teléfono / mail | |
| | |
| | |

DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA RENOVACIÓN ANUAL

| | | | | |
|----------|---------|---------|------|--------|
| Titular: | | | | |
| IBAN | Entidad | Oficina | D.C. | Cuenta |
| | | | | |

Fecha ____/____/____

Firma y sello del centro:

Don/ña:
 Director/a del Centro