

## Sol·licitud d'inspecció de les condicions de salubritat d'un centre educatiu

---

### Identificació del centre

---

Denominació

### Identificació del/de la titular del centre (si és una persona física)

---

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus de document d'identificació Núm. d'identificació Nacionalitat

### Identificació del/de la titular del centre (si és una persona jurídica)

---

Raó social

Tipus de document d'identificació Núm. d'identificació Nacionalitat

### Identificació del/de la representant (si el/la titular és una persona jurídica)

---

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus de document d'identificació Núm. d'identificació

### Adreça de notificació i altres dades de contacte

---

Tipus de via Nom de la via Número Bloc Escala Pis Porta

Codi postal Municipi Província País

Telèfon 1 (obligatori) Telèfon 2 Adreça electrònica (obligatòria)

### Adreça del centre

---

Tipus de via Nom de la via Número Bloc Escala Pis Porta

Codi postal Municipi Província Localitat

Telèfon 1 (obligatori) Telèfon 2 Adreça electrònica (obligatòria)

### Sol·licito

---

Que emeteu un informe sobre el compliment de les condicions de salubritat del centre que consta en aquesta sol·licitud, que exigeix la normativa vigent per a les instal·lacions de centres docents.

Signatura del/de la titular del centre o del/de la representant

Lloc i data

---

**Direcció dels serveis territorials del Departament de Salut**