

	FICHA ALUMNO/A	
--	-----------------------	--

ALUMNO/A

APELLIDOS:	
NOMBRE:	F. DE NACIMIENTO:
LUGAR DE NACIMIENTO:	PROVINCIA:
NACIONALIDAD:	DNI:
LENGUA VEHICULAR:	
HORARIO EN EL CENTRO:	

DIRECCIÓN:	Nº:	PISO:
POBLACIÓN:	CP:	PROVINCIA:

NÚM SS:

TUTOR LEGAL 1

APELLIDOS:	
NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:
LUGAR DE NACIMIENTO:	PROVINCIA:
NACIONALIDAD:	DNI:
LENGUA VEHICULAR:	
ESTADO CIVIL:	PROFESIÓN:

DIRECCIÓN:	Nº:	PISO:
POBLACIÓN:	CP:	PROVINCIA:

TELÉFONOS DE CONTACTO:			
CORREO ELECTRÓNICO:			

	FICHA ALUMNO/A	
--	-----------------------	--

TUTOR LEGAL 2

APELLIDOS:	
NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:
LUGAR DE NACIMIENTO:	PROVINCIA:
NACIONALIDAD:	DNI:
LENGUA VEHICULAR:	
ESTADO CIVIL:	PROFESIÓN:

DIRECCIÓN:	Nº:	PISO:
POBLACIÓN:	CP:	PROVINCIA:

TELÉFONOS DE CONTACTO:			
CORREO ELECTRÓNICO:			

Para el control de faltas, puntualidad, comunicados, etc., se informará al padre/tutor legal a través de mensajes de texto a los teléfonos móviles y/o correos electrónicos informados.

NO AUTORIZA ☐ SÍ AUTORIZA ☐

OTROS DATOS DE INTERÉS

CORRESPONDENCIA AL: ☐ PADRE ☐ MADRE

Hermanos/as en el Centro: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Núm. Hijos:	Núm. Hijas:	Lugar que ocupa el alumno/a
Familiares con los que conviven: Padres <input type="checkbox"/> Hermanos <input type="checkbox"/> Otros (especificar) <input type="checkbox"/>		

	FICHA ALUMNO/A	
--	-----------------------	--

DATOS MEDICOS DEL ALUMNO/A

OBSERVACIONES MÉDICAS SIGNIFICATIVAS: alergias, diabetes, celiaco, otros,...

Los datos del presente formulario son obligatorios y es imprescindible que se rellenen. El/los titulares garantizan la veracidad de los datos personales facilitados y se comprometen a informar de cualquier actualización.

Los solicitados, una vez formalizada la inscripción, aceptan las cláusulas y normas establecidas en la forma y para las finalidades indicadas.

A rellenar por el Centro

NÚM. MATRÍCULA:

Alta en el Centro:	Baja del Centro:
Año académico:	Año académico:
Curso: Etapa:	Curso: Etapa:
SOLICITUD DE BAJA:	

Queridos señores y señoras:

En el momento de formalizar la matrícula de su hijo/a en este Centro les rogamos que tengan bien leído con atención el Proyecto Educativo de Centro y las Normas de Convivencia del Centro.

Esperamos vuestra colaboración los saluda atentamente,

Paola Andrea

Firma padre/tutor legal	Firma madre/tutora legal
Nombre y apellidos: DNI:	Nombre y apellidos: DNI:

Es necesaria y obligatoria la firma de los dos padres, siempre que los dos tengan la patria potestad; en caso contrario tendrán que presentar la documentación adecuada.