FICHA PARA LA RECOGIDA DE DATOS

Datos del alumno

(Foto)

1º Apellido

2º Apellido

Nombre

Sexo H ☐ M ☐

Fecha de nacimiento / /

D.N.I. / N.I.E.

País de nacimiento

Nacionalidad

Localidad de nacimiento

Provincia de nacimiento

Número de hermanos

Lugar que ocupa entre ellos

DATOS ACADÉMICOS

Se matricula en: ☐ INFANTIL ☐ PRIMARIA ☐ E.S.O. CURSO:

TUTORES LEGALES

Tutor 1

☐ Padre ☐ Madre ☐ Otro

1º Apellido

2º Apellido

Nombre

Nacionalidad

D.N.I. / N.I.E.

Teléfono

Correo electrónico

Nivel de estudios

Profesión

Situación laboral

Tutor 2

☐ Padre ☐ Madre ☐ Otro

1º Apellido

2º Apellido

Nombre

Nacionalidad

D.N.I. / N.I.E.

Teléfono

Correo electrónico

Nivel de estudios

Profesión

Situación laboral

Domicilio de residencia

Localidad

Provincia

C. Postal

Teléfono

Correo electrónico

Otro domicilio a efecto de notificaciones

Nombre y apellidos

Dirección

Localidad

Provincia

C.P.

Los datos recogidos en el presente cuestionario pasarán a formar parte de un fichero automatizado destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias. Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección del centro.

Otros datos de interés

Entidad de seguro médico | **Núm. de asegurado**

Persona de contacto en circuntancias especiales

SERVICIOS que solicita: ☐ **Comedor** ☐ **Transporte** ☐ **Madrugadores** ☐ **Tardes en el cole**

Observaciones de interés para una mejor atención del alumno/a.

EN ELCASO DE QUE EL ALUMNO HAYA ESTADO MATRICULADO PREVIAMENTE EN OTRO CENTRO (TRASLADO)

Centro de procedencia

Localidad

Provincia

Dirección

AVISOS DE SALUD (Enfermedad, alergias e intolerancias a medicamentos y/o alimentos)

(Adjuntar informe que lo acredite)