FICHA PARA LA RECOGIDA DE DATOS

DATOS DEL ALUMNO

1º Apellido _____ **País de nacimiento** _____

2º Apellido _____ **Nacionalidad** _____

Nombre _____ **Localidad de nacimiento** _____

Sexo H ☐ M ☐ **Provincia de nacimiento** _____

Fecha de nacimiento / / **DNI / NIE** _____ **Nº hermanos** ____ **Lugar que ocupa entre ellos** ____

DATOS ACADÉMICOS

Se matricula en: ☐ **INFANTIL** ☐ **PRIMARIA** **CURSO:** _____

TUTORES LEGALES

Tutor 1 ☐ **Padre** ☐ **madre** **otro** _____

1º Apellido _____

2º Apellido _____

Nombre _____ **Nacionalidad** _____

DNI / NIE _____ **Teléfono móvil** _____

Correo electrónico _____

Tutor 1 ☐ **Padre** ☐ **madre** **otro** _____

1º Apellido _____

2º Apellido _____

Nombre _____ **Nacionalidad** _____

DNI / NIE _____ **Teléfono móvil** _____

Correo electrónico _____

Domicilio de residencia _____ **Localidad** _____

Provincia _____ **C. Postal** _____ **Teléfonos fijos** _____

EN CASO DE QUE EL ALUMNO HAYA ESTADO MATRICULADO PREVIAMENTE EN OTRO CENTRO

Centro de procedencia _____ **Localidad** _____

Provincia _____ **Dirección** _____

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(ADJUNTAR INFORME QUE LO ACREDITE)

Entidad de seguro médico _____ **Número** _____

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.