

FICHA RECOGIDA DE DATOS

Datos del/la Alumno/a

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo de Documento	Documento de Identidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
F. Nacimiento	Lugar	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1ª Nacionalidad	2ª Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Seguro Médico	Nº afiliado	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Observaciones para atención sanitaria		
<input type="text"/>		

Datos del Padre/Tutor/a

Tipo de Documento	Documento de Identidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. Nacimiento	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
e-mail Padre (OBLIGATORIO)		
<input type="text"/>		

Datos del Madre/Tutor/a

Tipo de Documento	Documento de Identidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. Nacimiento	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
e-mail Madre (OBLIGATORIO)		
<input type="text"/>		

Otros Datos Familiares

Nº de Hermanos	<input type="checkbox"/>	Lugar que ocupa	<input type="checkbox"/>	Nº hermanos en el Centro	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

FICHA RECOGIDA DE DATOS

Domicilio del/la Alumno/a

Municipio		Localidad		Provincia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Domicilio	Nº, piso	C. Postal	Teléfono	Otro teléfono	
<input type="text"/>					
Residencia (*)			Observaciones		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

Otros Teléfonos de interés

Teléfono 3	Teléfono 4
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otros Datos Escolares

Opciones: Marque los que desee utilizar

<input type="checkbox"/> Religión Católica
<input type="checkbox"/> Valores Sociales y Cívicos

Madrid, a de de

Firma del Padre

Firma de la Madre