

# FICHA DE DATOS

Año escolar : ..... Nivel : ..... Curso : .....

## ALUMNO

**APELLIDO :** ..... **Sexo :** F  M   
APELLIDO de uso : .....  
**Nombre(s) :** ..... / ..... / .....  
**Fecha de nacimiento :** ..... / ..... / .....  
Lugar de nascimento (ciudad y provincia) : .....

## REPRESENTANTES LEGALES

**Madre**  **Padre**  **Tutor**

**APELLIDO :** ..... **Nombre :** .....  
Apellido de uso : .....  
Profesión o categoría socio-profesional (código) : ..... (*para determinar el código correspondiente a su situación, ver página 2*)  
Dirección : .....  
Código postal : ..... Ciudad : .....  
**El alumno vive a esta dirección :** Sí  No   
Tel. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo: .....  
Emel : .....  
Acepto comunicar mi dirección (postal y mel) a las asociaciones de padres de alumnos : Sí  No

**Madre**  **Padre**  **Tutor**

**APELLIDO :** ..... **Nombre :** .....  
Apellido de uso : .....  
Profesión o categoría socio-profesional (código) : ..... (*para determinar el código correspondiente a su situación, ver página 2*)  
Dirección : .....  
Código postal : ..... Ciudad : .....  
**El alumno vive a esta dirección :** Sí  No   
Tel. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo: .....  
Emel : .....  
Acepto comunicar mi dirección (postal y mel) a las asociaciones de padres de alumnos : Sí  No

## Tercera persona con autoridad délégado (persona física o moral) Vínculo con el alumno (\*):

Presentar una copia de la decisión del juez en carga de los asuntos familiares

**APELLIDO:** ..... **Nombre:** .....  
Apellido de uso: ..... **Organismo :** .....  
Profesión o categoría socio-profesional (código) : ..... (*para determinar el código correspondiente a su situación, ver página 2*)  
Dirección .....  
Código postal : ..... Ciudad : .....  
**El alumno vive a esta dirección :** Sí  No   
Tel. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo: .....  
Emel : .....  
Acepto comunicar mi dirección (postal y mel) a las asociaciones de padres de alumnos : Sí  No

(\*) Ascendante / hermandad / otra persona de la familia / educador / asistente familiar / cuidador de niño / otro vínculo (precisar) o ayuda social a la niñez (por el responsable moral)

Aceptamos que esté **fotografiado o grabado** nuestro hijo durante las actividades escolares : Sí  No

Apellido : ..... Nombre : ..... Nivel : ..... Curso : .....

**DEMAS RESPONSABLES** con carga efectiva del alumno (persona física o moral)

Presentar una copia de la decisión del juez en carga de los asuntos familiares

**Vínculo con el alumno (\*) :**

**APELLIDO:** ..... **Nombre:** .....

Apellido de uso : ..... **Organismo :** .....

Dirección.....

Código postal : ..... Ciudad : .....

**El alumno vive a esta dirección : Sí  No**

Tel. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo: .....

Emel : .....

Acepto comunicar mi dirección (postal y mel) a las asociaciones de padres de alumnos : Sí  No

**PERSONAS QUE CONTACTAR** (si diferentes de las personas previamente indicadas)

**Vínculo con el alumno (\*) :**

**Contactar en caso de emergencia** ..... **✓ Autorizado (a) e recoger al alumno**

**APELLIDO:** ..... Nom d'usage : ..... **Prénom :** .....

Tél. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo : .....

**Vínculo con el alumno (\*) :**

**Contactar en caso de emergencia, autorizado (a) e recoger al alumno**

**APELLIDO:** ..... Apellido de uso : ..... **Nombre :** .....

Tel. móvil : ..... Tel. domicilio : ..... Tel. trabajo : .....

(\*) Ascendante / hermandad / otra persona de la familia / educador / asistente familiar / cuidador de niño / otro vínculo (precisar) o ayuda social a la niñez (por el responsable moral)

**SERVICES PÉRISCOLAIRES**

Cantina escolar : Sí  No  ..... Guardería por la mañana : Sí  No

Estudio vigilado : Sí  No  ..... Guardería por la tarde : Sí  No

Transportes escolares : Sí  No

Fecha :

Firma de los representantes legales :