



Núm. Expedient

DADES DE L'ALUMNE

Data alta:

Dades personals

Llinatges

Nom DNI

Targeta sanitària

Dades de naixement

Data de naixement

Lloc de naixement Província

País. Municipi

Nacionalitat Localitat

Dades familiars

Nombre de germans (inclòs l'alumne) Lloc que ocupa

Quants germans estan escolaritzats a aquest centre?

En cas de separació dels pares, qui té la custòdia legal?

Centre del qual prové

Dades del pare

Llinatges

Nom DNI

Lloc de naixement Data de naixement

Nacionalitat Professió (lloc de feina)

Telèfon:.....

Dades de la mare

Llinatges

Nom DNI

Lloc de naixement Data de naixement

Nacionalitat Professió (lloc de feina)

Telèfon:.....

Domicili familiar

Carrer, número i pis

Municipi Codi postal

Telèfons de contacte:

Telèfon familiar:

Telèfons per contactar en cas d'urgència Padrins

Altres

Dades mèdiques: (Especificar malalties, reaccions al·lèrgiques, etc.)

.....

.....

.....

Observacions: (Totes aquelles que considereu adients per al millor coneixement de l'alumne.)

.....

.....

.....

Palmanyola, de de 2