

FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

DATOS DEL ALUMNO

Primer apellido Segundo apellido

Nombre Fecha de nacimiento.....

Lugar.....Provincia.....País.....

Nacionalidad.....

Nº CIPA Tarjeta Sanitaria (empieza por 1):

DATOS DEL PADRE/TUTOR

Primer apellido Segundo apellido

Nombre..... Fecha de nacimiento.....

Nacionalidad.....

DNI/NIF/NIE.....Móvil.....

Email.....

DATOS DE LA MADRE/TUTORA

Primer apellido Segundo apellido

Nombre..... Fecha de nacimiento.....

Nacionalidad.....

DNI/NIF/NIE.....Móvil.....

Email.....

DOMICILIO DEL ALUMNO

Dirección.....Localidad.....

Provincia.....Teléfono.....

Otros teléfonos importantes.....