

FITXA DE L'ALUMNE/A

Cognoms: Nom:

Adreça: Localitat: C.P.:

Telèfons de Contacte: 1r. – 2n. – 3r.
(No obliden posar almenys 2 telèfons i, en cas que canvien de número comuniquen-lo el més ràpid possible al centre)

Tarjeta sanitària:

Nacionalitat: DNI del alumne/a (si el té):

País de naixement: Localitat: Província:

Data de naixement: Incapacitat (si la té):

Pare o tutor:NIF/NIE/PASSAPORT:

Mare o tutora:NIF NIE/PASSAPORT:

Direcció correu electrònic:

¿Desitja que estudeie l'assignatura de religió catòlica? ☐ Sí ☐ No

¿Té algún problema de salut important?

OBSERVACIONES:

[illegible]