

Nºexpediente:

FORMULARI MATRÍCULA

CURS 20__/_

A DADES DE L'ALUMNE/A

Nom:		Cognoms:		NIA:	
DNI/NIE:	SIP:	Data de naixement:	Població de naixement:		
Província naixement:	País naixement:		Nacionalitat:		
Adreça:			Núm:	Esc:	Pis:
CP:	Localitat:				

NO CONVIVÈNCIA PER MOTIUS DE SEPARACIÓ, DIVORCI O SITUACIÓ ANÀLOGA ☐ *(aportar conveni regulador)*: Pàtria potestat..... Custòdia:.....

B DADES FAMILIARS (mare/pare/tutor/a)

Nom:		Cognoms:		DNI/NIE:	
Adreça:			Núm:	Esc:	Pis:
CP:	Localitat:		Data de naixement:		
Telèfon 1:	Telèfon 2:	Email (serveix per a entrar en web família):			

C DADES FAMILIARS (mare/pare/tutor/a)

Nom:		Cognoms:		DNI/NIE:	
Adreça:			Núm:	Esc:	Pis:
CP:	Localitat:		Data de naixement:		
Telèfon 1:	Telèfon 2:	Email (serveix per a entrar en web família):			

D OTROS (aportar documentació justificativa)

Família Nombrosa General ☐	Família Monoparental General ☐	☐ Minusvalidesa (igual o superior al 33%)
Família Nombrosa Especial ☐	Família Monoparental Especial ☐	

E SOL·LICITA PLAZA MENJADOR

SOL·LICITA BECA MENJADOR (Emplenar formulari)

SI ☐	NO ☐	SI ☐	NO ☐
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

F MALALTIES CRÒNIQUES (adjuntar)

En cas afirmatiu indique breument la malaltia i el tractament:

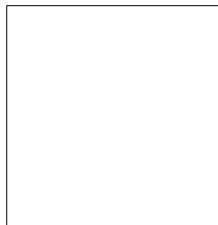
SI ☐	NO ☐	
		

G AUTORITZACIONS (veure fulles adjuntes informativa)

AUTORITZACIÓ PER A PUBLICACIÓ D'IMATGES. (firmar fulla adjunta)	SI ☐	NO ☐
CONSENTIMENT PER AL TRACTAMENT DE DADES PERSONALS EN MATRÍCULA	SI ☐	NO ☐

FIRMES

Firma MARE/PARE/TUTOR/A legal (Nom i Cognoms)	Firma MARE/PARE/TUTOR/A legal (Nom i Cognoms)
Fdo: _____	Fdo: _____
San Vicente del Raspeig a, _____ de _____ de _____	



FORMULARIO MATRÍCULA

CURSO 20__/_

A DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre:		Apellidos:		NIA:	
DNI/NIE:	SIP:	Fecha de nacimiento:		Población de nacimiento:	
Provincia nacimiento:	País nacimiento:		Nacionalidad:		
Dirección:				Núm:	Pta:
CP:	Localidad:				

NO CONVIVENCIA POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O SITUACIÓN ANÁLOGA ☐ *(aportar convenio regulador)*: Patria potestad Custodia:

B DATOS FAMILIARES (madre/padre/tutor/a)

Nombre:		Apellidos		DNI/NIE:	
Dirección:				Núm:	Pta:
CP:	Localidad:		Fecha nacimiento		
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Email <i>(sirve para entrar en web familia)</i>			

C DATOS FAMILIARES (madre, padre/tutor/a)

Nombre:		Apellidos		DNI/NIE:	
Dirección:				Núm:	Pta:
CP:	Localidad:		Fecha nacimiento		
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Email <i>(sirve para entrar en web familia)</i>			

D OTROS (aportar documentación justificativa)

Familia Numerosa General ☐	Familia Monoparental General ☐	☐ Minusvalía <i>(igual o superior al 33%)</i>
Familia Numerosa Especial ☐	Familia Monoparental Especial ☐	

E SOLICITA PLAZA COMEDOR

SOLICITA BECA COMEDOR *(Rellenar formulario)*

SI ☐	NO ☐	SI ☐	NO ☐
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

F ENFERMEDADES CRÓNICAS

En caso afirmativo indique brevemente la enfermedad y el tratamiento:

SI ☐	NO ☐	
		

G AUTORIZACIONES *(ver hojas adjuntas informativa)*

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES	SI ☐	NO ☐
CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN MATRÍCULA	SI ☐	NO ☐

FIRMAS

Firma MADRE/PADRE/TUTOR/A legal (Nombre y Apellidos)	Firma MADRE/PADRE/TUTOR/A legal (Nombre y Apellidos)
Fdo: _____	Fdo: _____
San Vicente del Raspeig a, _____ de _____ de _____	