



Desde la dirección del centro, nos ponemos en comunicación con todos ustedes para pedirles que rellenen esta ficha para tener sus datos actualizados de su hijo/a. / Des de la direcció del centre, ens posem en comunicació amb tots vostés per a demanar-los que emplenen aquesta fitxa per a tindre les seues dades actualitzades del seu fill/a.

APELLIDOS/COGNOMS.....NOMBRE/NOM.....

CURSO QUE REALIZA ESTE AÑO/CURS QUE REALITZA ENGUANY.....

FECHA DE NACIMIENTO/DATA DE NAIXEMENT.....

NOMBRE PROGENITOR 1/ NOM PROGENITOR 1.....DNI/NIE/PAS.....

NOMBRE PROGENITOR 2/ NOM PROGENITOR 2.....DNI/NIE/PAS.....

DIRECCIÓN/DIRECCIÓ.....CP.....

LOCALIDAD/LOCALITAT.....

TELÉFONOS DE URGENCIA EN HORARIO ESCOLAR POR ORDEN DE PRIORIDAD: /TELÈFONS D'URGÈNCIA EN HORARI ESCOLAR PER ORDRE DE PRIORITAT:

1º.....DE.....

2º.....DE.....

3º.....DE.....

Nº TARJETA SANITARIA(SIP)/Nº TARGETA SANITÀRIA (SIP).....

E-MAIL.....

¿ES SOCIO DEL AMPA?/ÉS SOCI DE L'AMPA?.....

¿PARTICIPA EN ALGUNA ACT.EXTRAESCOLAR?/PARTICIPA EN ALGUNA ACT.EXTRAESCOLAR?.....

¿CUÁL?/QUINA?.....

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD?/PADEIX ALGUNA MALALTIA?..... ¿CUÁL?/QUINA?.....

¿ES ALÉRGICO?/ÉS AL·LÈRGIC?.....¿A QUÉ?/A QUÈ?.....

¿MEDIDAS A ADOPTAR?/MESURES A ADOPTAR?.....

.....

OBSERVACIONES/OBSERVACIONS.....

.....

SI A LO LARGO DEL CURSO CAMBIAN DE DIRECCIÓN, TELÉFONO,...COMUNÍQUENLO EN SECRETARIA. / SI A LLARG DEL CURS CANVIEN DE D'ADREÇA, TELÈFON,...COMUNIQUEN-LO EN SECRETARIA.

Firmado: progenitor 1/progenitor 2 / Signat: progenitor 1/progenitor 2

Benimàmet, dede