

## FITXA DADES ALUMNAT

Dades de l'alumne   Datos del alumno			
Nom   Nombre:			
Cognoms   Apellidos:			
Data de naixement: <i>Fecha de nacimiento:</i>		Lloc naixement: <i>Lugar nacimiento:</i>	Nacionalitat: <i>Nacionalidad:</i>
Adreça de la residència habitual: <i>Dirección de la residencia habitual:</i>			
Ciutat: <i>Ciudad:</i>		Codi postal: <i>Código postal:</i>	
Centre de procedència: <i>Centro de procedencia:</i>			

Dades familiars   Datos familiares			
Del pare o tutor   <i>Del padre o tutor</i>			
Domicili en cas que no siga el mateix que l'habitual de l'alumne/a: <i>Domicilio en caso que no sea el mismo que el habitual del alum.:</i>			
Nom   Nombre:			
Cognoms   Apellidos:			
DNI, NIE, passaport <i>DNI, NIE, pasaporte</i>		Nacionalitat: <i>Nacionalidad:</i>	
Telèfon  Teléfono:		Correu-e Correo-e:	
De la mare o tutora   <i>De la madre o tutora:</i>			
Domicili en cas que no siga el mateix que l'habitual de l'alumne/a: <i>Domicilio en caso que no sea el mismo que el habitual del alum.:</i>			
Nom   Nombre:			
Cognoms   Apellidos:			
DNI, NIE, passaport <i>DNI, NIE, pasaporte</i>		Nacionalitat: <i>Nacionalidad:</i>	
Telèfon  Teléfono:		Correu-e Correo-e:	
Circumstàncies significatives (pares separats, divorciats, família monoparental, limitació de la pàtria potestat, etc.) <i>Circunstancias significativas (padres separados, divorciados, familia monoparental, limitación de la patria potestad, etc.)</i>			
Indicar quina: <i>Indicar cuál:</i>		<b>En cas de divorci i/o limitació de pàtria potestat cal portar doc. acreditativa</b> <i>En caso de divorcio y/o limitación de patria potestad aportar docum. acredit.</i>	
En un d'estos casos el xiquet/a viu amb: <i>En uno de estos casos el niño/a vive con:</i>			
Nombre de germans (incloent ell/a): <i>Número de hermanos (incluyendo el/ella):</i>		Lloc que ocupa entre ells: <i>Lugar que ocupa entre ellos:</i>	

Altres contactes (avis, oncles...):   Otros contactos (Abuelos, tios...):					
Nom i parentiu <i>Nombre y parentesco</i>		DNI NIE PASSAPORT		Telèfon <i>Teléfono</i>	
Nom i parentiu <i>Nombre y parentesco</i>		DNI NIE PASSAPORT		Telèfon <i>Teléfono</i>	
Nom i parentiu <i>Nombre y parentesco</i>		DNI NIE PASSAPORT		Telèfon <i>Teléfono</i>	
Nom i parentiu <i>Nombre y parentesco</i>		DNI NIE PASSAPORT		Telèfon <i>Teléfono</i>	

Problemes de salut (Aportar la documentació corresponent)   Problemas de salud (Aportar la documentación correspondiente)	
Problemes específics: <i>Problemas específicos:</i>	
Aliments prohibits: <i>Alimentos prohibidos:</i>	
Medicines prohibides: <i>Medicamentos prohibidos:</i>	
Porta cap tractament mèdic crònic?   ¿Lleva algún tratamiento médico crónico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Hi ha indicacions o recomanacions significatives del metge? <i>¿Hay indicaciones o recomendaciones significativas del médico?</i>	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Opció religió-atenció educativa   Opción religión-atención educativa
Vull que el meu fill/a curse l'assignatura de:   Quiero que mi hijo/a curse la asignatura de:
<input type="checkbox"/> Religió   <i>Religión</i>
<input type="checkbox"/> Atenció educativa   <i>Atención educativa</i>

Data/Fecha:

Signatura pare (tutor)/Firma padre (tutor):

Signatura mare (tutora)/Firma madre (tutora):