



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL ALUMNADO - 2025/2026

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre completo: _____ Apellidos: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Lugar de nacimiento: _____
DNI/NIE: _____ Nacionalidad: _____
Dirección: _____

DATOS FAMILIARES

• MADRE / PADRE / TUTOR LEGAL 1

Nombre completo: _____
DNI/NIE: _____ Profesión: _____
Lugar de trabajo: _____ Teléfono trabajo: _____
Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____
Horario de contacto preferido: _____

• MADRE / PADRE / TUTOR LEGAL 2

Nombre completo: _____
DNI/NIE: _____ Profesión: _____
Lugar de trabajo: _____ Teléfono trabajo: _____
Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____
Horario de contacto preferido: _____

• PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Parentesco: _____
Teléfono: _____ Observaciones: _____

INFORMACIÓN MÉDICA Y SANITARIA

Centro de salud: _____ Médico/Pediatra: _____
Teléfono del centro: _____ Tarjeta sanitaria: _____

ALERGIAS E INTOLERANCIAS

- ☐ No tiene alergias conocidas
☐ Alergias alimentarias: _____
☐ Alergias medicamentosas: _____
☐ Otras alergias: _____

ENFERMEDADES CRÓNICAS O TRATAMIENTOS

- ☐ No tiene enfermedades crónicas
☐ Diabetes ☐ Asma ☐ Epilepsia ☐ Cardiopatía ☐ Otras: _____
Medicación habitual: _____
Observaciones médicas importantes: _____

SERVICIOS DEL CENTRO

☐ Comedor escolar ☐ Aula matutina

AUTORIZACIONES

Autorizo a mi hijo/a a:

- ☐ Participar en actividades complementarias y extraescolares
- ☐ Salir del centro en caso de actividades programadas
- ☐ Ser fotografiado/grabado para actividades del centro (sin uso comercial)
- ☐ Recibir atención médica urgente si no se puede contactar con la familia
- ☐ Administración de medicamentos según prescripción médica adjunta

Observaciones adicionales: _____

DATOS DE INTERÉS DE VUESTRA HIJA O HIJO:

¿Realiza alguna actividad extraescolar? _____

¿Dónde y en qué horario? _____

¿Dispone de un espacio tranquilo para estudiar libre de ordenador, televisión, etc? _____

¿Algún dato que queráis compartir con la persona tutora y el resto del equipo docente que pueda ayudar a ofrecer una mejor respuesta educativa? _____

DECLARACIÓN Y FIRMA

Declaro que los datos facilitados son ciertos y me comprometo a comunicar cualquier cambio que se produzca durante el curso escolar.

Firma del padre/madre/tutor legal:

Fecha: ____/____/____