GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria d'Educació, Cultura i Esport

CEIP LA SABINA

CEIP LA SABINA
SAN ANTONIO DE BENAGÉBER

CURSO 20…..- 20…..

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

CURSO: _____ GRUPO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE PADRE: _____ TELEFONO: _____

NOMBRE MADRE: _____ TELEFONO: _____

OTROS TELEFONOS DE INTERÉS: _____

_____

_____

ENFERMEDADES: _____

_____

_____

_____

INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS: _____

_____

_____

DATOS BANCARIOS:

BANCO _____

TITULAR DE LA CUENTA _____

E	**S**																						

San Antonio de Benagéber, _____, de _____ de 20_____

Fdo: _____