

FICHA PARA LA RECOGIDA DE DATOS

Datos del alumno

1º Apellido	2º Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	País de nacimiento	Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localidad	Provincia		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
D.N.I. / N.I.E.	Número de hermanos	Lugar que ocupa entre ellos	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Domicilio de residencia	Localidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Provincia	C. Postal	Teléfono	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otro domicilio a efecto de notificaciones

Nombre y apellidos	Dirección	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Localidad	Provincia	C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS ACADÉMICOS	Se matricula en:	<input type="checkbox"/> INFANTIL	<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> E.S.O.	CURSO:	<input type="text"/>
-------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------	----------------------

Datos de la madre

1º Apellido	2º Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
D.N.I. / N.I.E.	País de nacimiento	Nacionalidad	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del padre

1º Apellido	2º Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
D.N.I. / N.I.E.	País de nacimiento	Nacionalidad	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otros datos de interés

Entidad de seguro médico	Núm. de asegurado
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Persona de contacto en circunstancias especiales
<input type="text"/>

SERVICIOS que solicita:	<input type="checkbox"/> Comedor	<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Madrugadores	<input type="checkbox"/> Tardes en el cole
-------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

Observaciones de interés para una mejor atención del alumno/a.

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Los datos recogidos en el presente cuestionario pasarán a formar parte de un fichero automatizado destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias. Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección del centro.