

1.- FICHA DE DATOS PERSONALES (Curso 2021-22)

DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre y Apellidos: _____
Domicilio.- Calle: _____ N.º: _____
Piso: _____ Puerta: _____ Código Postal: _____
TELÉFONOS DE CONTACTO EN CASO DE URGENCIA: _____
Alergias alimentarias: _____

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A:

Nombre y Apellidos: _____
DNI/Tarjeta de residente: _____ Teléfonos: _____
E-mail: _____
Existe sentencia: Sí No Tiene guarda y custodia: Sí No

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A:

Nombre y Apellidos: _____
DNI/Tarjeta de residente: _____ Teléfonos: _____
E-mail: _____
Existe sentencia: Sí No Tiene guarda y custodia: Sí No

2,-ALUMNO/A: _____

2.- TELÉFONO DE CONTACTOS DE PERSONAS AUTORIZADAS: (DNI obligatorio)

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I.: _____

Parentesco: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Móvil: _____

En _____, _____ de _____ de 20__.

Firma: padre/tutor /madre/tutora/ responsable

Firma: padre/tutor /madre/tutora/ responsable

Escribir nombre completo de persona firmante

Escribir nombre completo de persona firmante

3.- AUTORIZACIONES CURSO 2021-2022

D/Dña.: _____

Padre/Madre/Tutor/a del alumno/a:

del curso: _____, **autorizo:**

Religión - Alternativa	Nombre, imágenes y audios.	Actividades en el entorno
<input type="checkbox"/> Sí deseo que mi hijo/a reciba Enseñanza Religiosa Católica	<input type="checkbox"/> Autorizo el uso del nombre , imagen o audio de mi hijo/a en la divulgación de actividades escolares y extraescolares mediante la APP Telegram del colegio @CEIPLAZAFRA. <input type="checkbox"/> No autorizo el uso del nombre, imagen o audio de mi hijo/a en la divulgación de actividades escolares y extraescolares mediante la APP Telegram del colegio @CEIPLAZAFRA.	<input type="checkbox"/> Autorizo la participación de mi hijo/a en las actividades educativas que se desarrollen en el entorno próximo al centro (Parque de La Paz, Instituto Josefina de La Torre, etc.). <input type="checkbox"/> No autorizo la participación de mi hijo/a en las actividades educativas que se desarrollen en el entorno próximo al centro (Parque de La Paz, Instituto Josefina de La Torre, etc.).
<input type="checkbox"/> No deseo que reciba Enseñanza Religiosa*		
*IMPORTANTE: Dicha opción se elige únicamente en el momento de matrícula, sin posibilidad de cambio durante el curso, por motivos organizativos.		

Santa Lucía de Tirajana, _____ de _____ de 20__.

Fdo.: Padre/madre/Tutor/a

DNI: _____

APORTACIÓN 5 EUROS ACTIVIDADES GENERALES

