

DATOS PERSONALES

DNI	Nº SEGURIDAD SOCIAL	SEXO	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> V
APELLIDOS		NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO			
PROVINCIA	NACIONALIDAD			
DIRECCIÓN			LOCALIDAD	
C.P.	MUNICIPIO			

DATOS DE MATRICULA

FECHA DE MATRICULA	CURSO EN EL QUE SE MATRICULA						
CENTRO DE PROCEDENCIA	CURSO						
PAGA SEGURO ESCOLAR	<input type="checkbox"/>	PAGA AMPA	<input type="checkbox"/>	MINUSVALÍA	<input type="checkbox"/>	REPITE CURSO	<input type="checkbox"/>

TRANSPORTE ESCOLAR

RUTA	PARADA
------	--------

DATOS DEL PADRE O TUTOR

DNI	Nº DE TELÉFONO	Nº TELÉFONO URGENCIAS
NOMBRE	APELLIDOS	
NIVEL DE ESTUDIOS	PROFESIÓN	

DATOS DE LA MADRE O TUTORA

DNI	Nº DE TELÉFONO	Nº TELÉFONO URGENCIAS
NOMBRE	APELLIDOS	
NIVEL DE ESTUDIOS	PROFESIÓN	