



**FICHA DE RECOGIDA DE DATOS**

**Datos del/la Alumno/a**

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
F. Nacimiento	Lugar	Provincia	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1ª Nacionalidad		2ª Nacionalidad	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Seguro Médico	Nº Afiliado		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Observaciones para atención sanitaria			
<input type="text"/>			

**Datos del Padre/Tutor/a**

Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
F. Nacimiento	Estudios	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Profesión	Cartilla S.S.	Horario de trabajo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo	Situación laboral	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Datos de la Madre/Tutor/a**

Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
F. Nacimiento	Estudios	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Profesión	Cartilla S.S.	Horario de trabajo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo	Situación laboral	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Otros Datos Familiares**

Nº de Hermanos	<input type="checkbox"/>	Lugar que ocupa	<input type="checkbox"/>	Nº hermanos en el Centro	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



Domicilio del/a Alumno/a

Municipio	Localidad	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio	C. Postal	Teléfono	Otro teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residencia (*)	Observaciones		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Otro Domicilio

Municipio	Localidad	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio	C. Postal	Teléfono	Otro teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Envío de Correo	Observaciones		
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		

Servicios: marque con una X los que desee utilizar:

Desayuno	Comedor
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(\*) Indicar si el domicilio es: residencia familiar, del padre o de la madre.

### OPCIÓN DE ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D. \_\_\_\_\_ padre/madre del alumno, expresa su deseo que su hijo curse la enseñanza de:  
(Márquese con una cruz)

- Religión Católica
- Otras (especificar)  \_\_\_\_\_
- Alternativa

NOTA: La oferta de la Religión solicitada, en su caso, está condicionada al número de alumnos/as que soliciten la misma y a que la confesión religiosa mande el profesorado pertinente al Centro.

En Leganés, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

El/La Padre/Madre

Fdo.: \_\_\_\_\_

“Los datos recogidos se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quien puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin con que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia pueden dirigirse al teléfono de información administrativa 012”