



### 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"/>	
Nacionalidad			
<input type="text"/>			
E-mail			
<input type="text"/>			
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo		
<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"/>	
Nacionalidad			
<input type="text"/>			
E-mail			
<input type="text"/>			
Teléfono Contacto	Teléfono Trabajo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

#### Otros Datos Familiares

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



## FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

### Domicilio del 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"/>		

### Otros datos Escolares

Opciones: marque los que desee utilizar.		
Religión	Idiomas	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Inglés	
Servicios: marque los que desee utilizar.		
Desayuno	Comedor	Transporte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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