

PEGAR  
FOTO  
ACTUALIAZA

**DATOS DEL ALUMNO**

1º APELLIDO  2º APELLIDO  NOMBRE  SE XO  H  M

FECHA DE NACIMIENTO  LOCALIDAD  NACIONALIDAD

Nº DE HERMANOS  LUGAR QUE OCUPA

**DATOS FAMILIARES**

NOMBRE Y APELLIDOS MADRE \_\_\_\_\_  
DOMILICIO \_\_\_\_\_  
ESTUDIOS \_\_\_\_\_ TRABAJO ACTUAL \_\_\_\_\_  
TFNO: \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE \_\_\_\_\_  
DOMILICIO \_\_\_\_\_  
ESTUDIOS \_\_\_\_\_ TRABAJO ACTUAL \_\_\_\_\_  
TFNO: \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**CONVIVENCIA FAMILIAR:**

- VIVE CON LA MADRE Y EL PADRE     VIVE CON LA MADRE QUE TIENE LA CUSTODIA  
 VIVE CON EL PADRE QUE TIENE LA CUSTODIA     CUSTODIA COMPARTIDA     MONOPARENTAL  
 VIVE CON SUS 2 MADRES     VIVE CON SUS 2 PADRES     FAMILIA DE ACOGIDA

**DATOS SANITARIOS:**

- TIENE PUESTAS TODAS LAS VACUNAS  
 PADECE ALGUNA ENFERMEDAD ¿CUÁL? \_\_\_\_\_  
 NECESITA MEDICACIÓN ¿CUÁL? \_\_\_\_\_  
¿DEBE TENER ESA MEDICACIÓN EN EL CENTRO ESCOLAR? \_\_\_\_\_  
 PADECE ALGUNA INTOLERANCIA ALIMENTICIA ¿A QUÉ ALIMENTO/S? \_\_\_\_\_  
 PADEDE ALGUNA ALERGIA ¿A QUÉ? \_\_\_\_\_  
 ES ASAMÁTICO/A     ES CELIACO/A  
 PRACTICA HABITUALMENTE UN DEPORTE ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

OTROS A TENER EN CUENTA POR EL CENTRO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_