

**DATOS PERSOAIS****ALUMNO/A**

Apelidos:
Nome:
Nº de irmáns (incluído/a el/ela):
Nacionalidade:

NACEMENTO

Data: / / 20_____
Localidade:
Concello:
Provincia:
País:

DOMICILIO/ ENDEREZO

Rúa:
Localidade:
Concello:
C. Postal: Provincia:
Teléf.
Teléf. móbil:

Pai

Apelidos:
Nome:
DNI: Data nacemento:
Teléf:
Enderezo:
Lug. Traballo (opcional):
Teléf:

Nai

Apelidos:
Nome:
DNI: Data nacemento:
Teléf:
Enderezo:
Lug. Traballo (opcional):
Teléf:

Irmáns no Centro: maiores: _____ menores: _____

Usuario de servizos :

Transporte: (si-non) _____

Comedor: (si-non) _____

IMPORTANTE:

Información médica e alerxias que deba coñecer o centro:

EN CASO DE URXENCIA AVISAR A (Persoa/as e teléfono/s urxencias) :

--