



FICHA DE RECOGIDA DE DATOS PARA MATRÍCULA EN EL CEIP FLORIÁN REY

| | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------|
| Apellidos del alumno | NIF del alumno | Fecha de nacimiento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Nombre del alumno | Nacionalidad | Lugar de nacimiento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Fecha de llegada a España: | | |
| <input type="text"/> | | |

(SI / NO)

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|--|----------------------------|--|
| SOLICITA SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR | | SOLICITA SERVICIO DE GUARDERÍA | | RELIGIÓN CATÓLICA | |
| | | | | RELIGIÓN ISLÁMICA | |
| | | | | VALORES SOCIALES Y CÍVICOS | |

(En caso de no haber profesores de Religión Islámica se matriculará en Valores Sociales y Cívicos)

DATOS BANCARIOS (Autorización para la domiciliación)

| |
|--------------------------------------|
| Denominación de la entidad: |
| |
| SWIFT/BIC: _____ |
| Nº DE CUENTA-IBAN: _____ |
| _____ |
| <input type="text" value="(firma)"/> |

AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS EN LA LOCALIDAD

D/Dª.....
padre/madre/tutor del alumno/a.....
decurso de, autoriza a su hijo/a a realizar salidas fuera del recinto escolar para la participación en actividades programadas para este curso en las distintas áreas que se imparten en el centro, en especial la de educación física (senderismo, bicicleta, etc), la de educación artística (conciertos, teatro, exposiciones, etc) y todas aquellas que a lo largo del curso pudieran surgir y se consideren adecuadas para la formación del alumno/a.

La Alumnia de doña Godina _____

Fdo:

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA

¿Padece algún problema auditivo?.....

¿Utiliza gafas o lentillas habitualmente?.....

¿Padece algún tipo de alergia?.....

¿Padece o ha padecido alguna fractura, esguince, otro tipo de lesión o enfermedad que limite su actividad física?.....

¿Padece algún problema cardiaco, respiratorio (catarros frecuentes, asma, soplo, etc...)?

Otros datos importantes que considere importante mencionar.....

| | | | |
|---------------|--|----|--|
| SEGURO MÉDICO | | Nº | |
|---------------|--|----|--|

AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMÁGENES

D/Dª.....

AUTORIZO LA UTILIZACIÓN DE IMÁGENES DE MI HIJO/A EN LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO, PRODUCCIONES DEL CENTRO, PRENSA, ASÍ COMO EN LAS REDES SOCIALES DEL CENTRO.

Firma del padre, madre o tutor

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- Fotocopias de NIF, DNI, NIE o Tarjeta de residencia
- 2 fotografías tamaño carnet
- En caso de separación o divorcio, sentencia judicial

En La Almunia de Doña Godina a _____ de _____ de _____

Firma del padre, madre o tutor