

**CURSO 2020-2021**  
**DATOS IDENTIFICATIVOS DEL ALUMNO/A:**

D.N.I. nº :	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Nombre:	Nacionalidad:
Correo electrónico(del alumno/a) :	

**DATOS DE NACIMIENTO:**

Fecha de nacimiento:	Sexo: hombre <input type="checkbox"/> mujer <input type="checkbox"/>
País:	Provincia:
	Municipio:

**DOMICILIO DEL ALUMNO/A:**

Calle/Plaza/Urbanización:				
Nº:	Esc.:	Piso:	Letra:	C.P.:
Provincia:			Localidad:	
Teléfono:			Teléfono de urgencia (móvil):	

**DATOS FAMILIARES:**

**Representante Legal 1:**

D.N.I.:	
Primero Apellido:	Segundo Apellido:
Nombre:	
Correo electrónico:	
Profesión:	
Estudios (marcar con "X"): Primarios <input type="checkbox"/> Medios <input type="checkbox"/> Universitarios <input type="checkbox"/>	

**Representante Legal 2:**

D.N.I.:	
Primero Apellido:	Segundo Apellido:
Nombre:	
Correo electrónico:	
Profesión:	
Estudios (marcar con "X"): Primarios <input type="checkbox"/> Medios <input type="checkbox"/> Universitarios <input type="checkbox"/>	

**DATOS HISTORIAL:**

<b>CURSO ANTERIOR:</b>
Centro de Procedencia: .....
PROVINCIA:.....
REPETIDOR: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
EN CASO DE SEPARACIÓN / DIVORCIO / ACOGIMIENTO FAMILIAR.
CUSTODIA : REPRESENTANTE LEGAL 1 <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL 2 <input type="checkbox"/> AMBOS <input type="checkbox"/>
Datos médicos y/o psicopedagógicos relevantes: