

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 DE IDENTIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR	PROVINCIA	PAÍS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMERA NACIONALIDAD	SEGUNDA NACIONALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DATOS PRIMER TUTOR (CONTACTO PREFERENTE EN CASO DE NECESIDAD)

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EMAIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	TELF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONA DE CONTACTO/ TELF	PERSONA DE CONTACTO/ TELF	PERSONA DE CONTACTO/ TELF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS SEGUNDO TUTOR

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EMAIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	TELF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONA DE CONTACTO/ TELF	PERSONA DE CONTACTO/ TELF	PERSONA DE CONTACTO/ TELF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOMICILIO DEL ALUMNO/A

MUNICIPIO	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESIDENCIA(*)	OBSERVACIONES	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

* Indicar si el domicilio es : residencia familiar, del padre, madre, tutor o tutora.

OTRO DOMICILIO

MUNICIPIO	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENVÍO DE CORREO	OBSERVACIONES	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

OPCIÓN DE ENSEÑANZA (Marcar con una "X" la opción deseada)

RELIGIÓN	<input type="checkbox"/>
ATENCIÓN EDUCATIVA/ VALORES	<input type="checkbox"/>

En Pozuelo de Alarcón, a ____ de _____ de 20__

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

Fdo.: _____

Fdo.: _____

LOS DATOS RECOGIDOS SE TRATARÁN INFORMÁTICAMENTE O SE ARCHIVARÁN CON EL CONSENTIMIENTO DEL CIUDADANO, QUIEN TIENE DERECHO A DECIDIR QUIÉN PUEDE TENER ACCESO A SUS DATOS, PARA QUÉ LOS USA, SOLICITAR QUE LOS MISMOS SEAN EXACTOS Y QUE SE UTILICEN PARA EL FIN CON QUE SE RECOGEN, CON LAS EXCEPCIONES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE. PARA CUALQUIER CUESTIÓN RELACIONADA CON ESTA MATERIA PUEDEN DIRIGIRSE AL TELÉFONO DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA 012.