



Generalitat de Catalunya
 Departament d'Ensenyament
 ESCOLA BADALONA PORT
 c/Indústria,271
 08912 Badalona

NÚM. EXPEDIENT: _____

Noia:

Noi:

FITXA DE L'ALUMNE/A:

NOM: _____ COGNOMS: _____

DATA NAIXEMENT: _____ N.I.: _____ DATA INGRÉS: _____

ESCOLA PROCEDÈNCIA: _____ MUNICIPI: _____

DNI/NIE/PASSAPORT: _____ TISS: _____

LOCALITAT NAIXEMENT: _____ PROVÍNCIA: _____

PAÍS: _____ NACIONALITAT: _____ RELIGIÓ: _____

NOMBRE DE GERMANS: _____ POSICIÓ QUE OCUPA: _____

LLENGUA FAMILIAR: _____

TELÈFONS: _____

DADES PRIMER TUTOR/A

| | |
|-----------------|--------------|
| NOM: | COGNOMS: |
| RELACIÓ: | |
| ADREÇA: | CODI POSTAL: |
| LOCALITAT: | PROVÍNCIA: |
| DATA NAIXEMENT: | PROVÍNCIA: |
| DNI/PASSAPORT: | |
| MÒBIL: | TELF. FEINA: |
| PROFESSIÓ: | EMPRESA |
| ESTUDIS | |
| MAIL: | |

DADES SEGON TUTOR/A

| | |
|-----------------|--------------|
| NOM: | COGNOMS: |
| RELACIÓ: | |
| ADREÇA: | CODI POSTAL: |
| LOCALITAT: | PROVÍNCIA: |
| DATA NAIXEMENT: | PROVÍNCIA: |
| DNI/PASSAPORT: | |
| MÒBIL: | TELF. FEINA: |
| PROFESSIÓ: | EMPRESA |
| ESTUDIS | |
| MAIL: | |

