

FULL DE DADES PERSONALS MATRÍCULA CURS 2021-22 ALUMNES DEL CENTRE ESO

COGNOMS I NOM DE L'ALUMNE

Només omplir aquest apartat en cas de canvis en les dades ja facilitades anteriorment

ALUMNE

DNI/NIE d'alumne:

Adreça:

Població:

Codi Postal:

Telèfon de l'alumne/a:

Email de l'alumne/a

PARE (TUTOR)

Telèfon del pare:

Email del pare:

MARE (TUTORA)

Telèfon de la mare:

Email de la mare:

Vull que el meu fill/filla rebi ensenyament de

Religió catòlica _____

Alternativa a la religió _____

INFORMACIÓ MÈDICA. Cal informar al Centre de qualsevol canvi que es produeixi al llarg de la seva escolarització

El meu fill/filla té alguna malaltia que li impedeix fer regularment exercici físic*

SÍ _____

NO _____

EL meu fill és al·lèrgic/a a algun medicament o a algun aliment*

SÍ _____

NO _____

- Si la resposta és Sí caldrà omplir obligatòriament el formulari mèdic que li donaran a Secretaria

Signatura del pare/mare/tutor/tutora

Nom i cognoms del signant _____

Barcelona, _____ d _____ de 2021

* La confidencialitat, el secret professional i la seguretat d'aquestes dades de caràcter personal està garantida per Reglament General de Protecció de Dades (Reglament UE 2016/679)