

DADES DE L'ALUMNE/A			
Nom i cognoms:			
Número RALC:			
DNI o NIE (si en té):			
Data de naixement:		Edat:	
País de naixement:		Província:	
Ciutat de naixement:		Nacionalitat:	
Adreça de la residència habitual:			
Adreça:		Núm:	Pis:
Municipi:		Província:	C.P.:
És alumne/a d'incorporació tardana al sistema educatiu català? Sí No			
En cas afirmatiu amb quina data d'incorporació?			
Ha estat en una AULA D'ACOLLIDA? Sí No			
Centre de procedència (nom escola o institut):			
Localitat:			
Últim curs cursat:			
Curs d'incorporació a l'Institut:		Data d'incorporació a l'institut:	
1r ESO	2nESO	3r ESO	4rt ESO
Adult/s amb qui resideix l'alumne/a:			
Ambdós pares :		Pare :	Mare : Altres :



DADES FAMILIARS

Correus electrònics on s'han de rebre les circulars informatives i altres informacions:

- 1r tutor/a:
- 2n tutor/a:

Nom i cognoms de 1r tutor/a

DNI:

Professió:

Telèfon mòbil:

Telèfon fix:

Llengua que parla: Català

Castellà

Àrab

Altra

Dades residència 1r tutor:

carrer, núm, pis CP localitat

Nom i cognoms de 2n tutor/a

DNI:

Professió:

Telèfon mòbil:

Telèfon fix:

Llengua que parla: Català

Castellà

Àrab

Altra

Dades residència 2n tutor:

carrer, núm, pis CP localitat

Altres dades familiars rellevants:

Pares separats/divorciats: Sí No

Altres situacions*:

En cas de pares separats/divorciats, qui en té la custòdia:

* En cas de guarda legal o tutoria legal, es prega adjuntar una còpia de la sentència judicial o documentació acreditativa.

Altres telèfons en cas d'urgència :

Nom :

Relació amb l'alumne:

Telèfon:

DADES MÈDIQUES

Pateix alguna al·lèrgia?

- Medicament: Sí No Quin:
- Aliment: Sí No Quin:
- Altres:

Pateix alguna malaltia crònica? Sí No

En cas afirmatiu, quina?

Li cal prendre alguna medicació? Sí No

En cas afirmatiu, quina?

Pateix algun trastorn (TDAH, TND, DIL, TEA, altres) : Sí No

En cas afirmatiu, indiqueu quin:

Qui en fa el seguiment:

CSMIJ Altres Nom del Centre:

Té reconeguda la condició de discapacitat: Sí No

Grau: Tipus:

Està al corrent del calendari de vacunacions? Sí No

Número TARGETA SANITÀRIA:

Observacions: