



MATRÍCULA CURS:

FULL DE DADES PERSONALS

DAS

Dades de l'alumne

DNI/Passaport

1r Cognom

2n Cognom

Nom

Sexe

Data naix

Nacionalitat

Tel. *Tutor 1/pare/mare

Tel. *Tutor 2/pare/mare

Adreça

Codi postal

Municipi

Llengua materna

E-mail alumne/a

Municipi de naixement

Província de naixement

Pais de naixement

Dades del primer tutor*

Parentiu

Nom

1r Cognom

2n Cognom

Adreça (només si no coincideix amb la de l'alumne/a)

Municipi

Codi postal

DNI/Passaport

E-mail Tutor 1 pare/mare

Dades del segon tutor*

Parentiu

Nom

1r Cognom

2n Cognom

Adreça (només si no coincideix amb la de l'alumne/a)

Municipi

Codi postal

DNI/Passaport

E-mail Tutor 2 pare/mare

Omplir només en cas d'alumnes menors d'edat

Ensenyament en què es matricula

CFGM Cures Auxiliars d'Infermeria

Forma d'accés a l'etapa

Centre de procedència

Estudis de l'últim curs

Situació Laboral: Actiu / o no actiu

Llengües que entén

Altres dades

Observacions

Nom Pare o tutor*

Signatura*

Nom Mare o tutor*

Signatura*

Nom alumne/a:

Signatura

Indiqueu l'adreça electrònica on voleu rebre les comunicacions del centre*:

Tutor 1* ☐

Tutor 2* ☐

Ambdós* ☐

Observacions

TIS (Targeta d'identificació sanitària)