Generalitat de Catalunya c/ Salt del Rec,10
08296-Castellbell i el Vilar **Institut Bages Sud**
Departament d'Ensenyament
Tel.938340055 a8068616@xtec.cat

IMPRÈS DE MATRÍCULA CURS 2023-2024

DADES ALUMNE/A

COGNOMS I NOM _____

DNI/NIE/PASSAPORT : _____ TSI (targeta sanitària): __ _____

DATA NAIXEMENT: _____ MUNICIPI NAIXEMENT: _____
LLENGUA MATERNA : _____ ALTRES LLENGÜES : _____
TELÈFON MÒBIL de l'alumne/a: CORREU ELECTRÒNIC de l'alumne/a:

- _____ ▪ _____

CENTRE DE PROCEDÈNCIA : _____ ÚLTIM CURS FET: _____

DADES FAMILIARS :

ADREÇA : _ _____
MUNICIPI : _____ C.P._____

MARE O TUTORA:
NOM: _____ DNI: _____
TELÈFON MÒBIL: _____
ALTRES: _____ CORREU ELECTRÒNIC: _____
ALTRES TELÈFONS:
CASA: _____
_____ (_____) ,_____ (_____)

PARE O TUTOR:
NOM: _____ DNI: _____
TELÈFON MÒBIL: _____
ALTRES: _____ CORREU ELECTRÒNIC: _____
_____ (_____) ,_____ (_____)

Convivència de l'alumne en cas de pares separats

☐ **MARE** ☐ **PARE**

Marcar en quin correu voleu rebre les notificacions del centre

☐ **MARE** ☐**PARE**

Observacions:
_____
_____

Signatura:

Castellbell i el Vilar,____ de _____ de _____

(És important que qualsevol canvi d'adreça o telèfon que es produeixi durant el curs sigui comunicat al Centre)