

**FICHA DEL ALUMNO/A**

APELLIDOS..... NOMBRE:.....

NIVEL:.....

Nº TARJETA SANITARIA (SEGURIDAD SOCIAL/MUTUA):.....

FECHA DE NACIMIENTO:..... LUGAR DE NACIMIENTO:.....

DOMICILIO:.....

NOMBRE Y APELLIDOS 1º TUTOR:.....

DNI 1º TUTOR:..... TELEFONO/S 1º TUTOR:..... / .....

CORREO ELECTRÓNICO 1º TUTOR: .....

NOMBRE Y APELLIDOS 2º TUTOR:.....

DNI 2º TUTOR:..... TELEFONO/S 2º TUTOR:..... / .....

CORREO ELECTRÓNICO 2º TUTOR: .....

**SITUACIÓN FAMILIAR:**

¿Es familia monoparental? SI  NO

¿Hay situación de separación o divorcio? (entre los representantes legales) SI    
NO

¿Hay acogimiento familiar? SI  NO

¿Quién tiene la custodia del menor

Representante legal 1º  Representante legal 2º  Ambos

Observaciones:.....  
.....

**OTROS DATOS DEL ALUMNO:**

¿Padece alguna enfermedad? SI  NO

Especificar en caso afirmativo:.....

¿Sigue algún tratamiento periódico? SI  NO

Especificar en caso afirmativo:.....

¿Presenta alergia a algún medicamento? SI  NO

Especificar en caso afirmativo:.....

¿Presenta intolerancia alimenticia? SI  NO

Especificar en caso afirmativo:.....

**CUALQUIER OTRO DATO DE INTERÉS:**

.....