

**FICHA DE RECOGIDA DE DATOS**

**Datos del/la Alumno/a**

1er. Apellido		2º Apellido		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
F. Nacimiento		Lugar		Provincia	País
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio familiar		Localidad		C. Postal	Provincia
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Teléfono	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Datos de la Madre**

1er. Apellido		2º Apellido		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
D.N.I.	Teléfono	Extensión	Profesión	Estudios (1)	Situación Laboral (2)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Datos del Padre**

1er. Apellido		2º Apellido		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
D.N.I.	Teléfono	Extensión	Profesión	Estudios (1)	Situación Laboral (2)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Otros Datos Académicos**

Procede del Centro	<input type="text"/>	Nº del Libro de Escolaridad	<input type="text"/>
Desea Enseñanza de Idioma: Inglés (3)	<input type="checkbox"/>	Francés (3)	<input type="checkbox"/>
Optativas	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Desea utilizar el Servicio de: Comedor (3)	<input type="checkbox"/>	Desayuno (3)	<input type="checkbox"/>
Transporte (3)	<input type="checkbox"/>	Escuela Hogar (3)	<input type="checkbox"/>
Ha solicitado ayuda para el : Comedor (3)	<input type="checkbox"/>	Desayuno (3)	<input type="checkbox"/>
Transporte (3)	<input type="checkbox"/>	Escuela Hogar (3)	<input type="checkbox"/>

**Otros Datos Familiares**

Nº de hermanos	<input type="text"/>	Lugar que ocupa entre ellos	<input type="text"/>	Convive con otras personas (3)	<input type="checkbox"/>
Entidad de Seguro Médico	<input type="text"/>	Nº de Asegurado	<input type="text"/>		
Observaciones de interés para una mejor atención del/la alumno/a					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					

- (1)
- [00] SIN ESTUDIOS
  - [01] CERTIFICADO ESCOLARIDAD O ESTUDIOS PRIMARIOS
  - [02] GRADUADO ESCOLAR / BACHILLER ELEMENTAL / FP1
  - [03] F.P. 2º GRADO / BACHILLER SUPERIOR / MAESTRIA INDUSTRIA
  - [04] C.O.U. / MODULOS PROFESIONALES NIVEL DE GRADO 3
  - [05] DIPLOMADO GRADO MEDIO
  - [06] LICENCIADO / ARQUITECTO / INGENIERO O EQUIVALENTES
  - [07] DOCTORADO

- (2)
- [07] TRABAJO ASALARIADO
  - [08] TRABAJO POR CUENTA PROPIA
  - [09] EN PARO
  - [10] JUBILADO O INCAPACITADO
  - [11] TRABAJO EN EL HOGAR
  - [12] OTROS

(3) Escriba SI o NO

Los datos recogidos en el presente cuestionario pasarán a formar parte de un fichero automatizado destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias.  
Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección del Centro.