

FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

Datos del/la Alumno/a

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
F. Nacimiento	Lugar	Provincia	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1ª Nacionalidad		2ª Nacionalidad	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Observaciones para atención sanitaria			
<input type="text"/>			

Datos del Padre/madre/Tutor/a legal

Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
F. Nacimiento	Estudios	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Profesión			
<input type="text"/>			
Teléfono Contacto			
<input type="text"/>			

Correo electrónico padre/madre/tutor/a legal

Datos de la Madre/padre/Tutor/a legal

Tipo de Documento	Documento identidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
F. Nacimiento	Estudios	Nacionalidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Profesión			
<input type="text"/>			
Teléfono Contacto			
<input type="text"/>			

Correo electrónico madre/padre/tutor/a legal



FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

Otros Datos Familiares

N.º de Hermanos	<input type="text"/>	Lugar que ocupa	<input type="text"/>	N.º hermanos en el Centro	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	-----------------	----------------------	---------------------------	----------------------

Domicilio del Alumno/a

Municipio	Localidad	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio	C.Postal	Teléfono	Otro teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residencia (*)	Correo electrónico padre/madre/tutor/a legal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Otro Domicilio (**En caso de estar separados/divorciados...**) *

Municipio	Localidad	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio	C.Postal	Teléfono	Otro teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Envío de Correo	Correo electrónico padre/madre/tutor/a legal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

(*) Indicar si el domicilio es: residencia familiar, del padre/de la madre/tutor/a legal

"Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento."