



CEIP JUAN HIDALGO

E. INFANTIL 3 AÑOS

**DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Domicilio familiar: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: (Por orden de preferencia para llamar en caso de emergencia)

Parentesco y nombre	Número de teléfono

**DATOS FAMILIARES**

Nombre y apellidos del tutor legal 1: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Trabajo actual: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del tutor legal 2: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Trabajo actual: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Estado actual de los padres (casados, separados...): \_\_\_\_\_

Número de hermanos: \_\_\_\_\_

Lugar que ocupa: \_\_\_\_\_

¿Tiene hermanos en el centro? \_\_\_\_\_ ¿En qué curso?: \_\_\_\_\_

Otras personas que vivan en la casa: \_\_\_\_\_ ¿Asiste a comedor? \_\_\_\_\_

### **DATOS MÉDICOS DEL ALUMNO/A**

ENFERMEDADES/INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS/PROBLEMAS DE SALUD padecidos por el alumno/a

---

---

---

---

---

ALERGIAS, ya sean del tipo alimentario, medicamentos, látex u otras

---

---

---

---

---

### **OBSERVACIONES**

(Comente todo aquello que considere que debemos saber y no le hemos preguntado, sobre cualquier tema, costumbres de su hijo/a, problemas, enfermedades, situaciones familiares, modo de actuación por parte del profesorado ante un ataque de la enfermedad, intolerancia o alergia de su hijo/a en el colegio, etc.)

ALERGIAS, ya sean del tipo alimentario, medicamentos, látex u otras

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

RECURSOS TECNOLÓGICOS DISPONIBLES EN CASA. (conexión a internet, móvil, portátil-ordenador, Tablet...)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---