

**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.)

Observaciones:

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