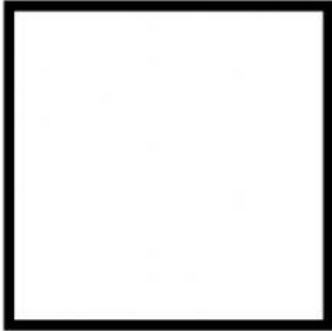


Información



Nombre del alumno: _____

Fecha de nacimiento: _____

Alergias: _____

Tipo de sangre: _____

Enfermedades: _____ cuáles son: _____

Toma medicamento: _____ cuáles son: _____

Dirección del alumno: _____

Nombre del tutor del alumno: _____

Teléfono del tutor del alumno: _____

Nombre de la mamá: _____

Ocupación: _____ Teléfono celular: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Nombre del papá: _____

Ocupación: _____ Teléfono celular: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

En casa contamos con:



- _____ Internet wifi
- _____ Internet de datos
- _____ Televisión
- _____ Tablet
- _____ Celular