



# Ficha de Inscripción

## Curso 20 .... - 20 ....

Fecha de Inscripción: \_\_\_\_\_

### Datos del Alumno

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Horario de Asistencia: De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ **ALMUERZO** \_\_\_\_\_

**DESAYUNO** \_\_\_\_\_

**MERIENDA** \_\_\_\_\_

#### ● OBSERVACIONES:

· Alergia a Medicamentos: \_\_\_\_\_

· Alergia a Alimentos: \_\_\_\_\_

· Cuidados o Atenciones Especiales: \_\_\_\_\_

· Preferencias: \_\_\_\_\_

· Otras: \_\_\_\_\_

### Datos de los Padres

Nombre y Apellidos de la **madre**: \_\_\_\_\_

D.N.I / N.I.F.: \_\_\_\_\_ Tlf. Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del **padre**: \_\_\_\_\_

D.N.I / N.I.F.: \_\_\_\_\_ Tlf. Móvil: \_\_\_\_\_

Dirección Domicilio: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Otros Teléfonos de Contacto: \_\_\_\_\_

AUTORIZO a: \_\_\_\_\_

Con D.N.I.: \_\_\_\_\_ Y Teléfono: \_\_\_\_\_

A RECOGER a mi Hijo: \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo y Acepto las normas del Centro y para que así conste, firmo este documento:

Firmado por y Fecha: \_\_\_\_\_