



NIVELL: BATXILLERAT

CURS ESCOLAR _____ - _____

BTX-1

BTX-2

MODALITAT: TECNOLOGIA

C. SALUT

HUMANITATS

C. SOCIALS

MITJA - PENSIÓ: SI NO

DADES ALUMNE.-

COGNOMS	NOM	
ADREÇA	TELÈFON	
LOCALITAT	CODI POSTAL	DNI
DATA NAIXEMENT	LLOC	*
(* Anys residència a Catalunya) Nombre de germans Al Centre		
HA CURSAT EL NIVELL _____ AL CENTRE _____		
DE _____ amb adreça:		

DADES FAMILIARS.-

PARE:		
Cognoms	Nom	
Data naixement	Lloc	NIF.....
Nivell d'estudis: Primaris () F.Prof. () Batxillerat () Universitaris ()		
Lloc de treball	Adreça.....	Telèfon
Nº S.S.-	Mòbil	mail

MARE:		
Cognoms	Nom	
Data naixement	Lloc	NIF.....
Nivell d'estudis: Primaris () F.Prof. () Batxillerat () Universitaris ()		
Lloc de treball	Adreça.....	Telèfon
Nº S.S.-	Mòbil	mail

* DADES DOMICILIACIÓ BANCÀRIA: _____ - _____ - _____ - _____

Titular del compte:

DADES SANITÀRIES PER A UNA MILLOR ATENCIÓ DE L'ALUMNE.-

- Trastorns o intoleràncies alimentaries? Si No

.....

.....

- Al·lèrgies? Si No

.....

.....

- Malalties cròniques? Si No

.....

.....

- Segueix tractament?

- Dificultats físiques o psíquiques Si No

.....

.....

→ Adaptació o assistència escolar necessàries?

- **ALTRES DADES D'INTERÈS.-**

.....

Per quin mitjà ens heu conegut:
(pare o mare antics alumnes, familiars, amics, barri, web, altres...)

signatura

Les dades de caràcter personal que vostè ens ha tramès seran incloses en un fitxer degudament legalitzat, segons el que disposa la LOPD, i seran utilitzades per part de les entitats vinculades al centre escolar exclusivament amb la finalitat per la que li han estat demanades. Vostè té el dret d'accedir, cancel·lar, oposar-se i/o rectificar les dades recollides al nostre fitxer fent-nos arribar un escrit adreçat a Escola Infant Jesús, C. Avenir, 19, 08006 Barcelona.

Barcelona, a __, __, _____