



DATOS FAMILIARES PARA LA MATRÍCULA

CURSO _____



Nombre del NIÑO/A: _____
Apellidos: _____
Lugar de nacimiento: _____
Fecha: _____

Nombre del PADRE: _____
D.N.I.: _____
Profesión: _____
Edad: _____ Móvil: _____

Nombre de la MADRE: _____
D.N.I.: _____
Profesión: _____
Edad: _____ Móvil: _____

Dirección familiar: _____
Población: _____
Teléfonos de contacto Casa: _____
Trabajo: _____
Dirección de correo electrónico: _____

Fecha de ingreso en la Escuela: _____

Horario: _____
Mensualidad: _____
Asistencia a Comedor: SI NO

Banco: _____ Oficina: _____
Nº cuenta: _____
Titular: _____