

FORMULARIO DE MATRÍCULA

Datos identificativos					
Nombre			Primer apellido		
			Segundo apellido		
Tipo de documento		Documento N°			
Nacionalidad			N° de la Seguridad Social		
N° de hermanos		Lugar que ocupa		N° de hermanos en el centro	
Familia numerosa general			Familia numerosa especial		
Fecha de caducidad del título					
Fecha de nacimiento		Sexo (H/M)		País de nacimiento	
Domicilio familiar					
Localidad		Provincia		Código postal	
Domicilio					

Datos primer/a tutor/a					
Primer apellido			Nombre		
Segundo apellido					
Tipo de documento		Documento N°		Sexo (H/M)	
Localidad		Provincia		Código postal	
					NO
Teléfono móvil			Teléfono fijo		
Correo electrónico					

Datos segundo/a tutor/a					
Primer apellido			Nombre		
Segundo apellido					
Tipo de documento		Documento N°		Sexo (H/M)	
Localidad		Provincia		Código postal	
					NO
Teléfono móvil			Teléfono fijo		
Correo electrónico					

OTROS DATOS PERSONALES

Enfermedades o alergias importantes	NO	SI	Especificar:
-------------------------------------	----	----	--------------

Madrid a ____ de _____ de 20__

Firma primer tutor/a

Firma segundo tutor/a