

Completau els camps amb lletra clara i llegible

ALUMNE/A	Nom		Primer Cognom		
	Segon Cognom			Sexe: Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/>	
	D.N.I.		Núm. S.S.		Data de naixement
	Població naixement		Província naixement		
	País de naixement		Nacionalitat		
	Domicili: Carrer i núm.			Població	
	Codi Postal		Telèfon mòbil alumne/a:		
	Telèfon Urgència:		Correu Electrònic (*):		
PARE/TUTOR	Nom		Primer Cognom		Segon Cognom
	D.N.I.		Telèfons:		
	Data de naixement		Correu Electrònic (*):		
MARE/TUTORA	Nom		Primer Cognom		Segon Cognom
	D.N.I.		Telèfons:		
	Data de naixement		Correu Electrònic (*):		
DADES ACADÈMIQUES	SITUACIÓ ACADÈMICA		<input type="checkbox"/> Repetidor del Centre <input type="checkbox"/> Repetidor d'un altre Centre <input type="checkbox"/> No repeteix		
	CENTRE DE PROCEDÈNCIA				
	ASSIGNATURA/ES PENDENT/S				
	BLOC 1		RELIGIÓ <input type="checkbox"/>		VALORS ÈTICS <input type="checkbox"/>
	BLOC 2		E.Plàstica i visual II <input type="checkbox"/>	Música II <input type="checkbox"/>	Alemanys I <input type="checkbox"/>
ALTRES DADES	DRETS D'IMATGE		<input type="checkbox"/> Autoritzo l'ús <input type="checkbox"/> No autoritzo l'ús		
	TRANSPORT ESCOLAR (#)		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ruta: Parada N ^o : Nom Parada:		
	ÚS MEDICAMENTS		<input type="checkbox"/> Autoritzo el subministrament de <input type="checkbox"/> PARACETAMOL <input type="checkbox"/> IBUPROFENO <input type="checkbox"/> No autoritzo		

(*) CAMP OBLIGATORI: Segons l'article 41 de la llei 39/2015 de dia 1 d'octubre de procediment administratiu comú de les administracions públiques, "les notificacions s'han de comunicar preferentment per mitjans electrònics"

(#) L'alumne/a farà ús, com a mínim, d'un 70 % mensual dels trajectes d'anada i tornada, excepte si existeix una causa justificada adequadament i de conformitat amb totes les normes aplicables.

(Segell del centre)

Eivissa, dia de de 20.....

SIGNATURA DEL PARE / TUTOR

|

SIGNATURA DE LA MARE / TUTORA