

Completa els camps amb lletra clara i llegible

[Emplenar i presentar per duplicat]

ALUMNE/A	Nom		Primer Cognom		
	Segon Cognom		Sexe: Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/>		
	D.N.I.		Data de naixement		
	Població naixement		Província naixement		
	País de naixement		Nacionalitat		
	Domicili: <i>(Nom, carrer, núm. i pis)</i>		Població		
	Codi Postal		Telèfon de l'alumne/a:		
	Telèfon fix		Correu Electrònic: (*)		
PARE/TUTOR	Nom		Primer Cognom		Segon Cognom
	D.N.I.		Telèfon pare:		
	Data de naixement		Correu Electrònic: (*)		
MARE/TUTORA	Nom		Primer Cognom		Segon Cognom
	D.N.I.		Telèfon mare:		
	Data de naixement		Correu Electrònic: (*)		
DADES ACADÈMIQUES	Tipus formació professional: FP Bàsica <input type="checkbox"/> CF Superior <input type="checkbox"/> CF Mitjà <input type="checkbox"/> FP Dual <input type="checkbox"/>			Denominació:	
	Curs: Primer <input type="checkbox"/> Segon <input type="checkbox"/> FCT <input type="checkbox"/>		Matrícula de Curs Complet: <input type="checkbox"/> Mòduls solts: <input type="checkbox"/> Repeteix curs?: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
	Mòduls solts en què es matricula:				
	1.		2.		
	3.		4.		
	5.		6.		
	Centre de Procedència alumnes nous :				
Modalitat d' Accés als Cicles Formatius: ESO <input type="checkbox"/> FP Bàsica <input type="checkbox"/> CF Grau Mitjà <input type="checkbox"/> Batxillerat <input type="checkbox"/> Prova d'accés <input type="checkbox"/> Altres <input type="checkbox"/>					
Assignatures pendents cursos anteriors (Indicau el nom complet de l'assignatura):					
1.		2.			
3.		4.			
ALTRES DADES	<input type="checkbox"/>				
	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"

SIGNATURA PARE / MARE / TUTOR/A

SIGNATURA ALUMNE/A MAJOR D'EDAT

(Data i segell)

Eivissa, dia de de 20.....