



DATOS PARA MATRÍCULA AÑO ACADÉMICO: _____

CURSO: 1º 2º 3º 4º 5º 6º **ETAPA:** Infantil Primaria

OPCIONES | **G-PAI:** Castellano con Programa de aprendizaje de inglés
 A-PAI: Opción anterior con euskera como asignatura

OPTATIVA | RELIGIÓN AE / VSC

DATOS ALUMNO

Apellidos y nombre _____ Sexo: H M

Fecha nacimiento _____ Localidad nacimiento _____

Provincia _____ País _____ Nacionalidad _____

Domicilio _____ Localidad _____

Teléfono padre _____ Teléfono madre _____

Tfno. domicilio _____ Otros teléfonos y relación con el alumno _____

Nº hermanos _____ Edad hermanos _____

Destino Correspondencia: Familia Padre Madre

Lengua que utiliza en casa: Con su padre _____ Con su madre _____

USO TRANSPORTE: NO SI USO COMEDOR: NO SI

¿Presenta alguna necesidad que tiene que ser atendida en el colegio?:

- SALUD (alergias, enfermedades,): NO SI _____
- EDUCATIVA (apoyo, logopedia,): NO SI _____

Escolarización de 0 a 3 años

NO SI: Escuela Infantil _____

TRASLADO DE OTROS CENTROS

Centro de procedencia _____ Curso realizado _____

Dirección del Centro _____ Teléfono _____

Continúa al dorso →

DATOS PADRE O TUTOR

Apellidos y nombre _____ DNI _____
Fecha nacimiento _____ Localidad nacimiento _____
Provincia _____ País _____ Nacionalidad _____
Domicilio (si es distinto al del alumno) _____
Localidad _____ Correo electrónico _____
Profesión _____ Estudios _____ Antiguo alumno NO SÍ

DATOS MADRE O TUTORA

Apellidos y nombre _____ DNI _____
Fecha nacimiento _____ Localidad nacimiento _____
Provincia _____ País _____ Nacionalidad _____
Domicilio (si es distinto al del alumno) _____
Localidad _____ Correo electrónico _____
Profesión _____ Estudios _____ Antiguo alumno NO SÍ

DATOS BANCARIOS:

ENTIDAD BANCARIA: _____

Nº CUENTA BANCARIA: ES _____

TITULAR DE LA CUENTA 1: _____ DNI _____

TITULAR DE LA CUENTA 2: _____ DNI _____

REPRESENTANTE LEGAL: _____ DNI _____
(en caso de que el titular sea menor de edad)

AUTORIZACIÓN SALIDAS DE TRABAJO O EXCURSIONES

Autorizo a mi hijo/a a participar en las salidas de trabajo o excursiones que se realicen a lo largo de su escolarización en el CPEIP CAMINO DE SANTIAGO

NO SI

Zizur Mayor, a de de

Firma padre/tutor del alumno/a

Firma madre/tutora del alumno/a