

ANEXO IV
MATRICULACIÓN CURSO 20..../....
DATOS DE CONTACTO
Imprescindible para la matriculación

Nombre del alumno/a:
.....CURSO:.....

Teléfonos de contactos		
	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Padre/tutor		
Madre/tutora		
Alumno/a		
Otros *		

(*) En el caso de "Otros", indicar parentesco _____

Direcciones electrónicas de contactos (correos-e)	
Padre/tutor	
Madre/tutora	
Alumno/a	
Otros *	

(*) En el caso de "Otros", indicar parentesco _____

MATRICULACIÓN CURSO 20..../.... DATOS SOBRE SITUACIÓN PERSONAL

D./D^a....., con
DNI.....; padre/madre/tutor legal del alumno/a,
.....
matriculado/a en el curso....., informa sobre lo siguiente:

Con respecto a enfermedades crónicas, informo que el/la alumno/a está diagnosticado/a médicamente con:

No presenta enfermedad crónica

Epilepsia

Diabetes

Cardiopatías

Asma

Alergia alimentaria y/o al látex

Otras:.....

En caso de separación legal de los padres:

Ambos tienen la patria potestad

Sólo la madre tiene la patria potestad

Sólo el padre tiene la patria potestad

En caso que sólo uno de los progenitores tenga la patria potestad, deberá acreditarlo documentalmente en la secretaría del centro para que tenga validez.

Presenta documentos acreditativos

Sevilla, de de

Fdo:.....