

**ADMISIÓN ESCUELA INFANTIL DUENDES**

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SOLICITUD DE PLAZA CURSO 20 /\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL ALUMNO**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEXO:

Chico Chica

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO ACTUAL:

C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POBLACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HORARIO:

Mañana Tarde

¿TIENE HERMANOS EN EL CENTRO?

No

Si



**DATOS DE LOS PADRES**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MÓVIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MÓVIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL/LA NIÑO/A:**

NOMBRE APELLIDOS

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ALERGIAS CONOCIDAS:

D/Dª COMO PADRE, MADRE O TUTOR DEL ALUMNO, SOLICITA DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA INFANTIL DUENDES PLAZA PARA EL CURSO 20 / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA: PADRE, MADRE O TUTOR.

Autorizo a ESCUELA INFATIL DUENDES a registrar los datos de carácter temporal detallados en esta ficha. Por la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos usted podrá acceder, rectificar y cancelarlos cuando crea oportuno.