



CENTRE D'ESTUDIS AMB BONA LLETRA

FITXA ALUMNE

DADES PERSONALS

NOM: _____ COGNOMS: _____

DATA NAIXEMENT: ____ / ____ / ____

DOMICILI: _____

POBLACIÓ: _____

MARE/PARE: _____ TELÈFON: _____

MARE/PARE: _____ TELÈFON: _____

ALTRES PERSONES RESPONSABLES DEL XIQUET/A:

NOM: _____ TELÈFON: _____

NOM: _____ TELÈFON: _____

NOM: _____ TELÈFON: _____

DADES ACADÈMIQUES

CENTRE ON ESTUDIA: _____

CURS ACTUAL: _____ ¿HA REPETIT ALGUN CURS? ¿QUIN? _____

¿ASSIGNATURES D'ALTRES CURSOS? _____ ¿QUINES? _____

OBSERVACIONS:

