



Ficha de actualización de datos de alumnos

(Nivel Primario y Secundario)

Ciclo Lectivo: _____

Docente a cargo: _____ Año/Sección: _____

Datos del Alumno:

- Apellido(s): _____
- Nombre(s): _____
- Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Lugar de nacimiento: _____
- Nacionalidad: _____ Edad (al 30 de junio del año en curso): _____
- Documento de Identidad: Tipo: _____ N°: _____
- Domicilio: Calle: _____ e/ _____ N°: _____
Piso: _____ Dpto.: _____ Localidad: _____ C.P.: _____
- Teléfono del domicilio particular: _____
- Teléfono celular del alumno: _____
- Es alérgico a: _____ Grupo y factor sanguíneo: _____
- En caso de emergencia/urgencia llamar a los teléfonos: _____
- Si tiene hermanos en establecimiento indicar:
 - Nombre: _____ Sede: _____ Sección/año: _____
 - Nombre: _____ Sede: _____ Sección/año: _____
 - Nombre: _____ Sede: _____ Sección/año: _____

Datos del Padre (Tutor legal):

- Apellido(s) y Nombre(s): _____
- Nacionalidad: _____ Documento: Tipo _____ Número _____
- Domicilio: Calle: _____ e/ _____ N°: _____
Piso: _____ Dpto.: _____ Localidad: _____ C.P.: _____
- Teléfono del domicilio particular: _____
- Profesión: _____
- Lugar de trabajo: _____
- Tel. Laboral: _____ Horario: _____
- Teléfono celular: _____ E-mail: _____

Datos de la Madre (Tutor legal):

- Apellido(s) y Nombre(s): _____
- Nacionalidad: _____ Documento: Tipo _____ Número _____
- Domicilio: Calle: _____ e/ _____ N°: _____
Piso: _____ Dpto.: _____ Localidad: _____ C.P.: _____
- Teléfono del domicilio particular: _____
- Profesión: _____
- Lugar de trabajo: _____
- Tel. Laboral: _____ Horario: _____
- Teléfono celular: _____ E-mail: _____

Autorizaciones:

a) AUTORIZO a mi hijo/a _____ a retirarse de dicho establecimiento con (podrán dejar asentado a algún familiar de un compañero):

Nombre y Apellido	Documento (tipo y nº)	Parentesco	Teléfono particular	Teléfono celular

b) AUTORIZO a mi hijo/a _____ a retirarse de dicho establecimiento con el TRANSPORTE ESCOLAR de:

Datos del TRANSPORTE ESCOLAR		Datos personales del TRANSPORTISTA	
Nombre del transporte		Apellido y Nombre	
Habilitación N°		Documento (Tipo y N°)	
Patente		Apellido y Nombre	
Teléfonos:		Documento (Tipo y N°)	

c) Salidas desde el establecimiento residente a las diversas sedes:

AUTORIZO a mi hijo/a _____ quien asiste al _____ año, a concurrir al **Campo de Deportes** ubicado en calle 604 s/n° entre 1 y 3, dentro del horario escolar, siendo trasladado hasta allí en ómnibus contratado por la Institución, como así también a concurrir a la **sede del Nivel Inicial** (55 N° 773), a la **sede del Nivel Primario** (55 N° 776) y a la **sede Leonardo da Vinci** (44 N° 1123).

Firma:_____Aclaración:_____

Parentesco:_____Fecha:_____