ESPIGROS E.I.

AJUNTAMENT DE SANTA MARIA DEL CAMÍ

Xarxa d'Escoletes Públiques de les Illes Balears
Conselleria d'Educació i Cultura

FULL DE MATRÍCULA

DADES DE L'ALUMNE/A

Llinatges		Nom	DNI
Data de naixement	Sexe H ☐ D ☐	Localitat	
Província		Nacionalitat	
Adreça		Codi Postal	Telèfon de contacte
Núm. Seg. Social		Núm. Germans menors:	Núm. germans majors:

DADES DEL TUTOR/A 1

Llinatges	Nom	DNI
Data de naixement	Pare / Mare / Tutor/a	Nacionalitat
Domicili (indicar si és diferent al de l'alumne)	Professió	Custòdia: Si ☐ No ☐
Telèfons	Adreça electrònica	

DADES DEL TUTOR/A 2

Llinatges	Nom	DNI
Data de naixement	Pare / Mare / Tutor/a	Nacionalitat
Domicili (indicar si és diferent al de l'alumne)	Professió	Custòdia: Si ☐ No ☐
Telèfons	Adreça electrònica	

OBSERVACIONS MÈDIQUES

MALALTIES	Pateix alguna malaltia crònica? Quina?
	Quins són els símptomes? (com ho reconeixerem si passa a l'escoleta?)
	Com s'ha d'actuar si passa a l'escoleta?
AL·LÈRGIES o INTOLERÀNCIES	Es al·lèrgic o intolerant a algun menjar o medicament? A quins?
	Quins són els símptomes? (com ho reconeixerem si passa a l'escoleta?)
	Com s'ha d'actuar si passa a l'escoleta?

DADES BANCÀRIES

ENTITAT BANCÀRIA	**IBAN** (número de compte)

E	S																						

*** HEU D'APORTAR LA FOTOCÒPIA DEL DNI DELS TUTORS, LA FOTOCÒPIA DE LA PÀGINA DEL LLIBRE DE FAMÍLIA ON APAREIX L'ALUMNE/A O FOTOCÒPIA DEL SEU DNI, LA FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SANITÀRIA DE L'ALUMNE/A.**