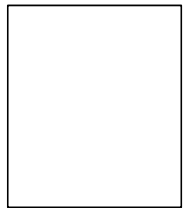


**FICHA DE RECOGIDA DE DATOS  
CURSO 2024/2025****Datos del alumno/a**

Nombre:	<input type="text"/>	Primer Apellido:	<input type="text"/>
Segundo Apellido:	<input type="text"/>	D.N.I./PASAPORTE:	<input type="text"/>
Nacionalidad:	<input type="text"/>		
Número de hermanos:	<input type="text"/>	Lugar que ocupa entre ellos:	<input type="text"/>

**Datos de nacimiento**

Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>		
País:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
		Municipio:	<input type="text"/>

**Domicilio del alumno/a**

Domicilio:	<input type="text"/>		
Provincia:	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>

**Datos familiares:****Padre/madre/tutor/a**

D.N.I./PASAPORTE:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>
Primer Apellido:	<input type="text"/>	Segundo Apellido:	<input type="text"/>
Teléfono de contacto:	<input type="text"/>	Teléfono de trabajo:	<input type="text"/>
Domicilio:	<input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>		

**Padre/madre/tutor/a**

D.N.I./PASAPORTE:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>
Primer Apellido:	<input type="text"/>	Segundo Apellido:	<input type="text"/>
Teléfono de contacto:	<input type="text"/>	Teléfono de trabajo:	<input type="text"/>
Domicilio:	<input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>		

→ MIRAR POR DETRÁS

Datos relevantes para el ámbito escolar:

- Alergias/Intolerancias:

- Atención educativa:

- Familiares:

- Clínicos/sanitarios:

- Otros:

***Les recordamos que los datos de carácter personal serán incluidos en la base de datos del centro educativo, siendo almacenados exclusivamente con la finalidad de gestionar su relación con el centro educativo, confiriéndole un tratamiento de "dato confidencial" y no permitiendo su divulgación a terceras partes, en cumplimiento de la normativa de Protección de Datos (Reglamento Europeo 2016/679 de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos Personales).***