



FICHA DE RECOGIDA DE DATOS – PRIMARIA

Foto



Antes de cumplimentar, leer detenidamente las instrucciones que hay al dorso

| ALUMNO ¹ | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|-------------------------------------|-------------------|--|----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| APELLIDOS: | | | | | | | | | |
| NOMBRE: | | | | | | | | <input type="checkbox"/> HOMBRE | <input type="checkbox"/> MUJER |
| FECHA DE NACIMIENTO: | | | LUGAR: | | | | | | |
| DOMICILIO | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD: | | | | | | | CP: | | |
| RELIGIÓN CATÓLICA | | | RELIGIÓN EVANGÉLICA | | | VALORES CÍVICOS Y SOCIALES | | | |
| MADRE (apellidos y nombre): | | | | | | | | | |
| DNI/NIE/PASAPORTE | | Tel. | | E-MAIL | | | | | |
| ESTUDIOS | | PROFESIÓN | | Situación laboral | | | | | |
| PADRE (apellidos y nombre): | | | | | | | | | |
| DNI/NIE/PASAPORTE | | Tel. | | E-MAIL | | | | | |
| ESTUDIOS | | PROFESIÓN | | Situación laboral | | | | | |
| Otros tels. contacto | | RELACIÓN CON EL ALUMNO | | | RELACIÓN CON EL ALUMNO | | | | |
| Entidad Seguro Médico | | | Nº ASEGURADO | | | | | | |
| A LA SALIDA DE CLASE: <input type="checkbox"/> Será recogido por un adulto <input type="checkbox"/> Lo autorizo para que pueda irse solo | | | | | | | | | |
| En el caso de que no vengan los padres a recoger al niño/a tendrán que entregar una autorización firmada al profesor/a tutor/a indicando el nombre, DNI, y teléfono de la/s persona/s que lo recojan ² . | | | | | | | | | |
| Datos médicos o psicológicos relevantes ³ : | | | | | | | | | |
| Entregan impreso <u>AUTORIZANDO</u> publicación de imágenes del alumno en la web ⁴ . | | | | | | | | SÍ | NO |
| Observaciones: | | | | | | | | | |
| En caso de padres separados es obligatorio adjuntar el convenio regulador: | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Adjunta convenio regulador | | | | | <input type="checkbox"/> No adjunta convenio regulador | | | | |
| La custodia la tienen: | | | <input type="checkbox"/> Compartida | | <input type="checkbox"/> La madre | | <input type="checkbox"/> El padre | | |
| Firma del padre: | | | | | Firma de la madre: | | | | |

Murcia, _____ de _____ de 20 _____



REGIÓN DE MURCIA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
JUVENTUD Y DEPORTES



CEIP SANTA MARÍA DE GRACIA

www.ceipsantamariadegracia.com



Paseo Ramón Gaya, 2
30009 MURCIA
T. 968201861
F. 968201196
30005582@murciaeduca.es

OBSERVACIONES PARA RELLENAR ESTA FICHA

Escriba con mayúsculas. En el caso de padres separados o divorciados, indicar la persona que debe recibir las comunicaciones del Centro.

- **En estudios de los padres/madres** utilizar lo siguiente:

Código:

- 01 – Estudios primarios incompletos
- 02 – Sin título de Graduado Escolar o equivalente.
- 03 – Con título de Graduado Escolar o equivalente.
- 04 – Bachillerato
- 05 – Grado Medio de Formación Profesional.
- 06 – Grado Superior de Formación Profesional.
- 07 – Diplomados o personas que han aprobado 3 cursos completos de una licenciatura o créditos equivalentes.
- 08 – Licenciados. Enseñanzas Universitarias de 2º ciclo.
- 09 - Sin estudios

- **En la situación laboral de los padres y de las madres**, utilizar lo siguiente:

- Trabajo asalariado
- Trabajo por cuenta propia
- En paro
- Jubilado o incapacitado
- Trabajo en el hogar
- Otros

- **En la entidad Seguro Médico**, utilizar lo siguiente:

- Adeslas
- Asisa
- Isfas
- Sanitas
- Seguridad Social
- Sin especificar

- **Nº de asegurado:** indicar el que figura en el documento de la entidad

- **Datos médicos relevantes:** indicar alergias, prohibición de medicamentos o alimentos, problemas graves de salud, recomendación médica para la práctica de Ed. Física...

- **Datos psicológicos relevantes:** indicar si el alumno tiene algún problema relevante

- **Observaciones:** indicar cualquier otro dato no especificado

¹ EL ALUMNO QUE EL PRÓXIMO CURSO SE MATRICULE EN 1º o 4º DE PRIMARIA DEBE TRAER 1 FOTO

² Se puede solicitar el impreso modelo de autorización en la Secretaría de Colegio o en su página web.

³ En caso de enfermedad, intolerancia, alergias... Se debe aportar el INFORME MÉDICO correspondiente.

⁴ Se puede solicitar el impreso modelo de autorización en la Secretaría de Colegio o en su página web.