

Actualización Datos / Actualització Dades

Apellido1/Cognom 1		Apellido 2/Cognom 2		Nombre/Nom	
Fecha nacimiento/ Data naixement		DNI/NIE		Nacionalidad/Nacionalitat	
Lugar de nacimiento/Lloc de naixement		País		Email	
Socio/Soci AMPA		Trabaja/Treballa		Repite/Repeteix	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Tiene una enfermedad crónica y aporta informe médico

Té una malaltia crònica i aporta informe mèdic Sí No

Datos de contacto/Dades de contacte

Calle/Carrer		Urb., Núm, Esc, Piso/Pis. Puerta/Porta	
Localidad/Localitat		CP	Provincia
Tel. Fijo/Fixe		Móvil/Mòbil	

(Sólo menores de edad/Sols menors d'edat)

Padre/Madre/Pare/Mare/Tutor 1	DNI/NIE	
	Móvil/Mòbil	
	email	
Padre/Madre/Pare/Mare/Tutor 2	DNI/NIE	
	Móvil/Mòbil	
	email	

En caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla

En cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga marqueu aquesta casella

(Para el alumnado nuevo/Per a l'alumnat nou) Adjunta sentencia/sentència Sí No

Solicita la correspondencia a nombre de/Sol·licita la correspondència a nom de: Padre/Pare Madre/Mare

NO AUTORIZO EXPRESAMENTE LA CESIÓN DE DERECHOS DE IMÁGENES REALIZADAS EN ACTIVIDADES
NO AUTORITZE EXPRESSAMENT LA CESSIÓ DE DRETS D'IMATGES REALITZADES EN ACTIVITATS

Alicante/Alacant _____ de _____ de 20__

Firma/Signatura