

## FICHA PERSONAL DEL ALUMNO CURSO 2023/2024

### 1.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Tarjeta Sanitaria (Junta de Andalucía) \_AN\_\_\_\_\_

Tarjeta de Seguro Privado \_\_\_\_\_

### 2.- DATOS FAMILIARES

#### PADRE/TUTOR/A 1:

APELLIDOS \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento \_\_\_\_\_

PROFESIÓN \_\_\_\_\_ CIVIL/MILITAR: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### MADRE/TUTOR/A 2:

APELLIDOS \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento \_\_\_\_\_

PROFESIÓN \_\_\_\_\_ CIVIL/MILITAR: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

N.º DE HIJOS \_\_\_\_\_ N.º HERMANOS EN EL CENTRO: \_\_\_\_\_ LUGAR QUE OCUPA \_\_\_\_\_

TITULO DE FAMILIA NUMEROSA: \_\_\_\_\_

### 3.- OTRAS PECULIARIDADES

1. **¿Es familia monoparental?** **SI** **NO**

2. **¿Hay situación de separación o divorcio?** **SI** **NO**

3. **¿Quién tiene la custodia del menor?** **PADRE** **MADRE**

4. **¿Hay situación de acogimiento familiar?** **SI** **NO**

5. **¿Padece alguna enfermedad?** **SI** **NO**

**Especificar en caso afirmativo** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. **¿Sigue algún tratamiento periódico?** **SI** **NO**

**Especificar en caso afirmativo** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. **¿Presenta alergias a medicamentos?** **SI** **NO**

**Especificar en caso afirmativo** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. **¿Presenta intolerancias alimenticias?** **SI** **NO**

**Especificar en caso afirmativo (Adjuntar informe clínico)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Otros Aspectos Relevantes:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Firma**