

CURSO ESCOLAR: 20 ___ / 20 ___**DATOS DEL ALUMNO/A**

Apellidos	<input type="text"/>				
Nombre	<input type="text"/>	D.N.I.	<input type="text"/>		
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Nacionalidad	<input type="text"/>		
Domicilio	<input type="text"/>		C.P.	<input type="text"/>	
Teléfono	<input type="text"/>	N.º de hermanos	<input type="text"/>	Edades	<input type="text"/>
Centro en el que ha estado escolarizado/a anteriormente	<input type="text"/>				
<input type="text"/>					
Curso en el que se matricula	<input type="text"/>				

DATOS FAMILIARES DEL PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
D.N.I.	<input type="text"/>	Domicilio	<input type="text"/>
Profesión	<input type="text"/>	Actividad	<input type="text"/>
Teléfono de contacto	<input type="text"/>		
Correo electrónico	<input type="text"/>		

DATOS FAMILIARES DEL PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
D.N.I.	<input type="text"/>	Domicilio	<input type="text"/>
Profesión	<input type="text"/>	Actividad	<input type="text"/>
Teléfono de contacto	<input type="text"/>		
Correo electrónico	<input type="text"/>		

Madrid, adede

Firma del padre/madre/representante legal

Firma del padre/madre/representante legal