

<b>ALUMNO / ALUMNA</b>	NOMBRE:			
	APELLIDOS:			
	¿PADECE EL NIÑO ALGUNA ENFERMEDAD?			
	¿TOMA ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO?			
	¿ES ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO, ALIMENTO, ETC.?			
<b>DATOS FAMILIARES</b>	NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR 1:			
	NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTOR 2:			
	¿TIENE ACTUALMENTE HERMANOS EN ESTE COLEGIO?	SI / NO	En caso afirmativo, rellene las siguientes dos preguntas. En caso negativo, no las rellene.	
	NOMBRE DE LOS HERMANOS/AS	1. _____ 2. _____ 3. _____	CURSO DE LOS HERMANOS /AS	1. _____ 2. _____ 3. _____
	DIRECCIÓN FAMILIAR:			
<b>TELÉFONOS</b>	FIJO DE CASA:		TRABAJO PADRE:	
	MÓVIL PADRE:		TRABAJO MADRE:	
	MÓVIL MADRE:			
	En caso de no localizar a los padres o tutores, se llamará a los teléfonos de emergencias.			
	Estos deben pertenecer a una persona de confianza (ya sea un familiar o vecina), que pueda venir al colegio (que viva cerca o que esté disponible y pueda venir aunque sea de más lejos), ya sea para recogerlo si está malito (resfriados, virus, alguna caída, etc.) o bien acudir al cole para cambiarle de ropa (en caso de fuga, manchas grandes por caídas en charcos, etc.).			
	URGENCIAS Nº 1:	_____ este nº pertenece a: _____		
	URGENCIAS Nº 2:	_____ este nº pertenece a: _____		
	URGENCIAS Nº 3:	_____ este nº pertenece a: _____		
URGENCIAS Nº 4:	_____ este nº pertenece a: _____			
EXPONGA AQUÍ CUALQUIER INFORMACIÓN QUE CONSIDERE IMPORTANTE				