**INFORMACIÓN PERSONAL ALUMNADO**

|  |
| --- |
| **ALUMN@S 3º ESO - INTERCAMBIO 4º ESO 2025** |
| **NOMBRE**: |
| **APELLIDOS:** |
| **DNI:** | **GRUPO 3º ESO A / B / C / D** |
| **FECHA NACIMIENTO:** | **E-MAIL:** |
| **CONTACTO:** padre / madre / tutor legalTeléfono – email contacto |
| **De cara a poder escoger una familia de acogida adecuada y a poder ofrecer la mejor experiencia posible, por favor rellene la siguiente información. Esta información no será tenida en cuenta para la selección de alumnado.** |
| **DATOS SOBRE: ENFERMEDADES, ALERGIAS, DIETA ESPECIAL… ¿Toma alguna medicación? ¿Sufre de algo con frecuencia? Dolores de cabeza, menstruales…** |
| **DESCRIPCIÓN PERSONAL:** |
| **AFICIONES / ACTIVIDADES QUE REALIZA:** |
| **¿HA REALIZADO ALGÚN VIAJE CON PERNOCTA QUE NO SEA CON LA FAMILIA? INDICAR DURACIÓN.*** **VIAJE DE FRANCÉS / SIERRA NEVADA**
* **OTRO DE UN CURSO ANTERIOR**
* **VIAJE ORGANIZADO POR OTRA ENTIDAD (indicar cual)**
* **NINGUNO**

**¿HA VIAJADO EN AVIÓN CON ANTERIORIDAD? ¿LE DA MIEDO VOLAR?****OTROS ASPECTOS QUE TENER EN CUENTA****¿TIENE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS?****▢ PASAPORTE (no es obligatorio) 🞎 TARJETA SANITARIA EUROPEA (es obligatoria)** |
| **FAMILIA CON LA QUE CONVIVE EL/LA ALUMN@. Indicar si los padres están divorciados, por favor.** |
| ***EN CASO DE QUE ALUMNADO DEL CENTRO DE ACOGIDA PUDIERA VENIR A VISITAR NUESTRO CENTRO,*****¿PODRÍA ACOGER A UN/A ALUMN@ DURANTE EL SEGUNDO O TERCER TRIMESTRE?*** **SI**
* **NO**
* **NO ESTAMOS SEGUR@, DEPENDE DE LA FECHA U OTRAS SITUACIONES PERSONALES**
* **NO ESTAMOS SEGUR@, DEPENDE DE SI ES EL/LA MISM@ ALUMN@ CON EL/LA QUE HA CONVIVIDO**

**¿TENDRÍA HABITACIÓN PROPIA?*** **SÍ**
* **NO, COMPARTIRÍA CON MI HIJ@**
* **LAS DOS OPCIONES, DEPENDE DE LO QUE PREFIERA**

**¿PODRÍAN ADAPTARSE A UNA DIETA ESPECIAL? VEGETARIANO, CELÍACO…*** **SÍ**
* **NO**

**¿TIENEN MASCOTA?****¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA FUMA?****DISTANCIA EN KM AL INSTITUTO DESDE SU HOGAR:****¿CÓMO ACUDE AL CENTRO SU HIJ@?** Caminando - bus - coche |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA** |
| Declaro que toda la información proporcionada es verdadera, completa y correcta.Fdo.: Padre/madre/tutor legal  En Gelves, a de julio de 2025 |

SR. DIRECTOR DEL IES ANTONIO ÁLVAREZ LÓPEZ