

FICHA DEL ALUMNO/A

Adjuntar
Fotografía
(no pegar)

1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		DNI/NIE/ PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
LOCALIDAD DE RESIDENCIA		MUNICIPIO DE RESIDENCIA	PROVINCIA DE RESIDENCIA
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO	PISO	LETRA	ESCALERA
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	

2 DATOS FAMILIARES DEL ALUMNO O LA ALUMNA			
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL 1			EN CALIDAD DE
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	
<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		DNI/NIE/ PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL 2			EN CALIDAD DE
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	
<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		DNI/NIE/ PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)

3 SITUACIÓN FAMILIAR	
¿Hay situación familiar de separación o divorcio?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
¿Hay situación de acogimiento familiar?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
¿Aporta documentación?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
En caso de separación o divorcio, indique quién tiene la custodia del menor:	<input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Representante legal 1 <input type="checkbox"/> Representante legal 2

4 OTROS DATOS DE INTERÉS	
¿Padece alguna enfermedad? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR:
¿Sigue algún tratamiento periódico? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR:
¿Presenta alergia a medicamentos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR:
¿Presenta intolerancias alimentarias? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR:
OTRAS (Especificar):	

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de datos, le informamos que:

- a) El responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección del Centro Educativo I.E.S. Silena cuya dirección es C/Camino Ancho, s/n 41565 Gilena (Sevilla).
- b) Podrá contactar con el/la Delegado/a de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la Admisión y matriculación del alumnado de segundo ciclo de infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato en centros, cuya base jurídica se encuentra en la LEY ORGÁNICA 2/2006, DE 3 DE MAYO, DE EDUCACIÓN.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos y la limitación u oposición a su tratamiento como se explica en la información adicional.
- e) La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>