FICHA DE NUEVA MATRÍCULA CURSO 2026/2027 CE LA PAZ

Curso: _____ Etapa: _____

1. Datos personales

Nombre y apellidos del **ALUMNO/A**:_____
DNI / Pasaporte del alumno/a: _____ Sexo: _____
Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____Lugar:_____Provincia:_____ País:_____

Nombre y apellidos del **PADRE/tutor**:_____
DNI / Pasaporte:_____Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
Teléfonos:_____ E-mail:_____
Dirección _____
Nombre y apellidos de la **MADRE/tutor**:_____
DNI / Pasaporte:_____Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
Teléfonos:_____ E-mail:_____
Dirección _____

2. Situación Familiar:

CASADOS		VIUDO/A		TUTORÍA	
SEPARADOS		SOLTERO/A			

Número de hijos:_____Lugar que ocupa el alumno que matricula: _____

Nombre de los **hijos/as que están matriculados/as en el CE LA PAZ** y cursos en los que están:

Nombre y apellidos	Curso

¿Qué estudios realizó el **padre**?		¿Qué estudios realizó la **madre**?	
Ninguno		Ninguno	
Primarios		Primarios	
Graduado Escolar/ESO/FP1		Graduado Escolar/ESO/FP1	
FP Grado Superior		FP Grado Superior	
Universitario Medio		Universitario Medio	
Universitario Superior		Universitario Superior	
Situación laboral del **padre**		Situación laboral de la **madre**	
Negocio propio/Autónomo		Negocio propio/Autónoma	
Trabajador por cuenta ajena/Empleado		Trabajadora por cuenta ajena/Empleada	
Funcionario		Funcionaria	
En paro		En paro	
Jubilado		Jubilada	
Tareas de casa		Tareas de casa	

3. Datos médicos

Alergias conocidas	SÍ		NO		¿Cuál? _____
Enfermedades crónicas	SÍ		NO		¿Cuál? _____
Intervenciones quirúrgicas	SÍ		NO		¿Cuál? _____
Toma alguna medicación	SÍ		NO		¿Cuál? _____
Requiere cuidados específicos	SÍ		NO		¿Cuál? _____

DATOS DEL CENTRO ACADÉMICO DE PROCEDENCIA (Rellenar solo en casos de traslado de otro centro).

Nombre del Colegio:_____Dirección:_____

Tfno.:_____E-mail: _____

El Aaiún, a____ de_____ de 202____

Firma 1. Progenitor 1

Firma 2. Progenitor 2