

FICHA DE DATOS PERSONALES BACHILLERATO

		ALU	MNO								
1 ^{er} Apellido			2º Apelli	do							
Nombre				Sexo			D.N.I.				
Fecha de Nacimiento		Lugar				Provincia					
País		Nacionalidad									
Domicilio Calle, Plaza, Avda						Nº		Portal	Piso	Letra	
Cod. Postal	Población	1				Teléfono Domicilio					
Nº total de hermanos:	L	∟ugar que ocupa:		ن	Cuántos	es estudian en el colegio?:					
Centro donde ha estado	escolariza	do:									
Г 		PA	DRE				1_				
Nombre y Apellidos			D.	N.I.			Profesión				
Teléfono Trabajo		Teléfono Móvil			e-ma	nail: Para comunicaciones del Colegio			gio		
		MA	DRE		l						
Nombre y Apellidos				D.N.I.			Profesión				
Teléfono Trabajo		Teléfono Móvil		e-mai			il: Para comunicaciones del Colegio				
TUTFI A	l (sólo en c	aso de separación, ad	liuntar S	ente	encia v/o	Conve	nio R	eguladoi	r)		
Nombre y Apellidos	1 (0010 011 0	<u>aoo ao ooparaolon, ao</u>		N.I.		001110	Compartida, madre, padre			, padre	
Teléfono Trabajo		Teléfono Móvil			e-mail: Para comunicaciones del Coleg			gio			
	DATOS	IMPORTANTES P	ARA LA	\ AI	DMINIS	TRAC	IÓN				
Domiciliación E	ancaria en la cu	ienta:									
ES				I							
Fecha:			Firm	Firma padre:							
					Firm	Firma madre:					

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL con CIF nº B85994150 y domicilio social sito en FROMISTA 1 28050, MADRID, con la finalidad de impartir la formación en la que usted se ha matriculado. En cumplimiento con la normativa vigente, COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL informa que los datos serán conservados durante 5 años.

A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo documento de correo de cor



	CURSO							
☐ 1º BACHILLERA		□ 2º BACHILLERATO						
СОМ	PLEMETO FORMATI	IVO (OPCIONAL)						
□ SI		□ NO						
	TRANSPORTE ES	SCOLAR ————						
☐ Ruta ida y vuelta ☐ Ruta sólo ida ☐ Ruta sólo vuelta								
¿Utilizará el servicio de ruta el primer día de Colegio?								
☐ SI	□ NO	☐ Solo vuelta						
	ALERGIAS Y ENFER	RMEDADES						
		s. Indique cuál y traer informe médic	co.					
Enfermedades importantes que médico.	padece (asma, corazór	n, diabetes, etc.). Indique cuál y tra	aer informe					
OBSERVA	ACIONES DE INTERÉ	ÉS PARA EL CENTRO						

- 1. Fotocopia del DNI del alumno del padre y de la madre.
- 2. Fotocopia del Libro de Familia.
- 3. Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria de la Seguridad Social del alumno.
- 4. Dos fotografías tamaño carné con el nombre y apellidos del alumno en el reverso.
- 5. Certificado de traslado y certificación académica completa de Secundaria que incluya la propuesta de titulación, en el caso de alumnos escolarizados en otros centros.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR PARA CADA ALUMNO

- 6. Confirmación de itinerario.
- 7. En caso de haber realizado el curso anterior en el extranjero, será imprescindible presentar el volante de estudios.

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL con CIF nº B85994150 y domicilio social sito en FROMISTA 1 28050, MADRID, con la finalidad de impartir la formación en la que usted se ha matriculado. En cumplimiento con la normativa vigente, COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL informa que los datos serán conservados durante 5 años.

A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de COLEGIO ESTUDIANTES LAS TABLAS SL, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo documenta de correo documenta de la correo de la correo documenta de la correo de la correo de la correo de la correo documenta de la correo del correo de la correo del correo de la correo del correo de la correo del correo de la correo del correo d