



SOLICITUD INSCRIPCIÓN SERVICIO EN EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

DATOS DE EL/LA NIÑO/A

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

EMPADRONADO NO EMPADRONADO

DATOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Domicilio:

Teléfono: Correo electrónico:

DATOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Domicilio:

Teléfono: Correo electrónico:

DATOS MÉDICOS

El/ La niño/a ¿es alérgico/a a algún alimento?

Indicar cuál

Enfermedades a tener en cuenta

Indicar si tiene que tomar algún medicamento

