



Región de Murcia  
Consejería de Educación  
y Cultura



Código de Centro: 30001953  
PLAZA PICO ROLDÁN, S/N  
30394 - CARTAGENA  
Teléfono: 968553361 Fax: 968553869  
30001953@murciaeduca.es

CE INF-PRI FERNANDO GARRIDO

## FICHA DEL ALUMNO

### DATOS PERSONALES

1er Apellido: _____	Sexo: H / M (Táchese lo que no proceda)	(Pegue aquí una foto)
2º Apellido: _____		
Nombre: _____	Fecha de Nacimiento: ___/___/___	
Teléfono 1: _____ Observac.:(1) _____	Teléfono 2: _____ Observac.:(1) _____	
Documento (2): _____	Nº Seguridad Social: _____	
Dirección: _____		
Localidad: _____ C.P.: _____	Provincia: _____	
Nacionalidad: _____	Correo Electrónico: _____	
Nivel de Estudios: _____	Nº Hermanos: _____	Lugar que ocupa: _____ Familia Numerosa: _____

### DATOS ACADÉMICOS

(a cumplimentar por el centro)

Expediente: _____	Enseñanza: _____
Curso: _____	Grupo: _____

### DATOS FAMILIARES

#### DATOS DEL PADRE

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento (2) \_\_\_\_\_ Teléfono1 \_\_\_\_\_ Observac.:(1) \_\_\_\_\_ Teléfono2: \_\_\_\_\_ Observac.:(1) \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nivel de Estudios: (3) \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA MADRE

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento (2) \_\_\_\_\_ Teléfono1: \_\_\_\_\_ Observac.:(1) \_\_\_\_\_ Teléfono2: \_\_\_\_\_ Observac.:(1) \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nivel de Estudios: (3) \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

### OPCIÓN DE RELIGIÓN

### OTROS DATOS

<p>D. _____</p> <p>Padre/madre de este alumno, expresa su deseo de que curse la enseñanza de:</p> <p><input type="checkbox"/> Religión Católica (Infantil y Primaria)      <input type="checkbox"/> Ninguna (Solo Infantil)</p> <p><input type="checkbox"/> Religión Evangélica (Infantil y Primaria)</p> <p><input type="checkbox"/> Valores Sociales y Cívicos (Sólo Primaria)      Fecha: _____</p>	<p>Datos Médicos: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Observaciones: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

Si  No

**Autorizo a que aparezcan fotos/videos de las actividades escolares de mi hijo/a en la página web del centro.**

- (1) En Observaciones ponga a quien pertenece el nº de teléfono (teléfono de casa, móvil padre, móvil madre, trabajo, abuelos, etc.)
- (2) En Documento ponga el Tipo de Documento que tenga (DNI, NIE, Pasaporte u Otros) y el número de dicho Documento
- (3) En Nivel de estudios, ponga el código correspondiente:

- 01 Estudios primarios incompletos
- 02 Primera etapa de educación secundaria sin título de graduado escolar o equivalente
- 03 Primera etapa de educación secundaria con título de graduado escolar o equivalente
- 04 Enseñanzas de bachillerato
- 05 Enseñanzas de grado medio de formación profesional específica, artes plásticas, diseño y deportivas
- 06 Enseñanzas de grado superior de formación profesional específica y equivalente, artes plásticas, diseño y deportivas
- 07 Enseñanzas universitarias de primer ciclo y equivalentes o personas que han aprobado 3 cursos completos de una licenciatura o créditos equivalentes (diplomados)
- 08 Enseñanzas universitarias de segundo ciclo y equivalentes (licenciados)
- 09 Sin estudios

Fecha: \_\_\_\_\_

FIRMA (padre/tutor): \_\_\_\_\_

FIRMA (madre/tutor): \_\_\_\_\_