

# Matrícula - 1º Ciclo Educación Infantil

## Datos del Alumno/a

Apellidos:.....

Nombre: ..... Sexo (H/M):..... Curso: .....

Dirección: .....

Fecha de nacimiento: .....

Lugar de nacimiento: .....

## Datos Familiares

Apellidos y nombre del padre/Tutor: .....

D.N.I. padre:.....

Tel. móvil padre:.....

e-mail padre: .....

Apellidos y nombre de la madre/Tutora: .....

D.N.I. madre: .....

Tel. móvil madre: .....

e-mail madre: .....

Teléfono particular: .....

## Servicios Complementarios que solicita:

Horario ampliado de mañana de:..... a .....  Con desayuno

Horario ampliado de tarde de:..... a .....  Con merienda

## Forma de Pago:

N.I.F. Titular: .....

PAGO DOMICILIADO.

PAGO CAJA.

Nombre del Titular: .....

Nº de Cuenta-IBAN: | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

Nombre de la entidad bancaria: .....

## Observaciones Médicas (Alergias, Patologías,...)

.....

En Torrejón de Velasco, a ..... de ..... 201 .

Fdo.: .....

(Nombre completo. Padre/madre o tutor)