



DATOS DEL ALUMNO/A

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI/Pasaporte/NIE	Fecha nacimiento	Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1ª: <input type="text"/> 2ª: <input type="text"/>
Observaciones para la atención sanitaria / alergias		
<input type="text"/>		

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR-A

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI/Pasaporte/NIE	Teléfono	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha nacimiento	Profesión	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR-A

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI/Pasaporte/NIE	Teléfono	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha nacimiento	Profesión	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DOMICILIO DEL ALUMNO/A

Domicilio		
<input type="text"/>		
Municipio	Código Postal	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OTROS DATOS RELIGIÓN VALORES/ATENCIÓN EDUCATIVA