

ANEXO I CURSO 2016/17

EDUCACIÓN INFANTIL

(Art. 3 de la Orden 680/2009, de 19 de febrero)

DATOS DE LA ESCOLARIDAD EN EL PRIMER CICLO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL

Número de identificación:

| | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
| Datos del centro | | | | |
| Centro: MAMA QUECA II | | | Código de centro: 28065127 | |
| Público <input type="checkbox"/> | Dirección: Sánchez Guerrero, 7 | | Localidad: MADRID | |
| Privado <input checked="" type="checkbox"/> | CP: 28043 | Teléfono: 91.388.74.24 | | E-mail: mama.queca@telefonica.net |

| | | | | |
|------------------------------------|-----------|---|-----------------------|-----|
| Datos personales del alumno | | | | |
| Apellidos: | | Nombre: | | |
| DNI/NIE/Pasaporte: | | Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | |
| Fecha de nacimiento: | | Lugar de nacimiento: | | |
| Provincia: | País: | | Nacionalidad: | |
| Domicilio: | | Localidad: | | CP: |
| Provincia: | Teléfono: | | E-mail: | |
| Nombre del padre o tutor: | | | Teléfono de contacto: | |
| DNI/NIE/Pasaporte: | | | | |
| Nombre de la madre o tutora: | | | Teléfono de contacto: | |
| DNI/NIE/Pasaporte: | | | | |

Número de matrícula: Fecha de matrícula:

Datos médicos y psicopedagógicos relevantes

| |
|--|
| |
|--|

Datos de la escolaridad en el primer ciclo de la Educación Infantil

| Año académico | Curso | Nombre del centro | Localidad | Teléfono |
|---------------|-------|-------------------|-----------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| |
|--|
| Observaciones |
| |
| Fecha de finalización del ciclo: ___ de _____ 20 ___ |
| (Sello del Centro) |
| El/la Director/a, |
| Fdo.: _____ |