

**FICHA DEL ALUMNO-A / IKASLEAREN ORRIA**  
**(rellenar en letras mayúsculas / letra larriz bete)**

**MOD. LINGÜÍSTICO / EREDU LINGUISTIKOA:** (bat aukeratu/seleccionar una):

PAI G  PAI A

**ASIGNATURA OPTATIVA / HAUTAZKO IRAKASGAIA:** (bat aukeratu/seleccionar una):

Atención Educativa/Hezkuntza Arreta  Religión Católica / Erljio Katolikoa

**ALUMNO-A / IKASLEA**

Apellidos / Abizenak: \_\_\_\_\_

Nombre / Izena: \_\_\_\_\_

Domicilio / Bizilekua: \_\_\_\_\_

Localidad / Herria: \_\_\_\_\_ C.P. / K.P.: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento / Jaiotze Data: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento / Jaioterra: \_\_\_\_\_

Centro anterior / Aurreko Ikastetxea: \_\_\_\_\_

¿Qué idioma habla? / Zein hizkuntza daki?: \_\_\_\_\_

Nº de herman@s en el colegio (nombres) / Anai-arrebak ikastetxean (izenak): \_\_\_\_\_

Teléfonos / Telefonoak (señalar a quien pertenece) / (norena den zehaztu /: \_\_\_\_\_

E-MAILS: (señalar a quien pertenece) / (norena den zehaztu /: \_\_\_\_\_

**MADRE-TUTOR / AMA-TUTOREA**

Nombre y apellidos / Izen-abizenak: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento / Jaiotze data: \_\_\_\_\_ DNI / NAN: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento / Jaioterra: \_\_\_\_\_

**AITA-TUTOREA / PADRE-TUTOR**

Nombre y apellidos / Izen-abizenak: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento / Jaiotze data: \_\_\_\_\_ DNI / NAN: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento / Jaioterra: \_\_\_\_\_

**DATOS MÉDICOS / OSASUN DATUAK** (Presentar informe médico en Secretaría-Administración y en el Comedor si fuera necesario)

¿Alergias y/o observaciones médicas? / Alergiak edo mediku ohartarazpenak?: \_\_\_\_\_

**Nº DE CUENTA DEL BANCO/BANKU KONTU ZENBAKIA:** \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIONES – COMUNICACIONES AL CENTRO

Nombre del alumno/a.....

Nombre y apellidos padre/madre/representante legal .....

....., con DNI .....

### AUTORIZO:

- Fotos y Videos:** la utilización de imágenes de mi hijo/a, realizadas en las actividades escolares, para las publicaciones y página web del colegio.
- Salidas extraescolares y complementarias:** que mi hijo/a acuda a las salidas programadas en el Centro
- Recogida del alumno/a:**
  - Persona/s que lo van a recoger habitualmente:
    - Añadir personas
    - Modificar autorizaciones anteriores

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_
  - Acudirá solo/a a casa (a partir de 3º de Ed. Primaria)
- Cuentas PNTE APPS:** Que mi hijo pueda disponer de cuenta de Google PNTE, para uso exclusivamente didáctico

### COMUNICO:

- Alergias**  **Intolerancias alimenticias**  **Otras observ. Médicas**  
Indicar motivo: \_\_\_\_\_  Adjunto informe médico
- Separación**  **Divorcio**
  - Declaro bajo mi responsabilidad que estamos en situación de separación, divorcio o discrepancia, siendo la guarda y custodia a favor de: *(indicar nombre)* \_\_\_\_\_,
  - Para lo que aporto:
    - Resolución Judicial o documentación vigente
    - Convenio regulador en su caso

En Sarriguren, .....de ..... de 20.....

Firma:

*Nota: EL CPEIP HERMANAS ÚRIZ PI NO DA SU CONSENTIMIENTO a las familias para sacar fotos y/o vídeos dentro del Centro o fuera del mismo en horario escolar. El Centro se inhiere de cualquier responsabilidad especialmente en los casos en los que no se respeten los derechos de las familias que no dan su consentimiento. Si se tomaran medidas legales al respecto se responsabilizará directamente al autor/a de los mismos.*

**\*\*\* Esta autorización es válida para todos los cursos en que el alumnado permanezca en el Centro. Cualquier cambio o modificación en las mismas comunicar en Secretaría-Administración.**