



Curso de Verano (**MASCULINO**) Colegio de Fomento Torrevelo

Marque con una X el curso correspondiente

Interno julio agosto

ESO 1 2 3 4

Media pensión julio agosto

Bachillerato 1 2

2 fotografías recientes

Datos familiares

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

--	--	--

Nombre del padre

Teléfono móvil

--	--

Nombre de la madre

Teléfono móvil

--	--

Domicilio habitual

Teléfono

--	--

Ciudad

Código Postal

Provincia

--	--	--

Dirección de correo electrónico

--

Colegio de procedencia

Provincia

--	--

Datos académicos

Asignaturas que cursará (una vez iniciado el curso no se podrán realizar cambios en las asignaturas mencionadas)

Datos médicos de interés

Alergias medicamentosas (indíquese a qué medicamento) _____

Alergias a agentes externos (flores, heno, polvo, alimentos...) _____

Fecha de inoculación de la vacuna antitetánica _____

Enfermedades crónicas _____

Indíquese tratamiento específico habitual, si procede _____

En caso de ser necesario realizar una intervención quirúrgica urgente autorizo a los responsables del curso de verano a que lo autoricen en mi nombre.

Observaciones _____

AUTORIZO la salida de mi hijo, sin tener que venir a recogerlo, los fines de semana que la Dirección del Curso indique.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

Conozco la Normativa de Convivencia y acepto las causas que motivan la expulsión definitiva de mi hijo sin devolución de ninguna cantidad.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

¿Cómo ha conocido el colegio?

Colegio de procedencia Amigos Prensa

Internet Indicar periódico _____