COLEGIO "ESPÍRITU SANTO"

Jorge Isaacs 4847. B°. Parque Liceo
C.P. 5019. Córdoba. T.E. 0351- 4921988
E -Mail: consultasprimariaces@gmail.com

FICHA PERSONAL DEL ALUMNO - AÑO 2027

GRADO: ..... SECCIÓN: ..... TURNO: .....

DATOS DEL ALUMNO. (Tal cual aparece en el D.N.I.)						
Apellido y Nombres:				D.N.I. N.º:		
Fecha de Nacimiento				Edad Actual:		
Lugar de Nacimiento:(Loc y Prov.)				Nacionalidad:		
Domicilio actual: Calle		N°		Piso	Dpto.	
Bº:		Localidad:				
Si el alumno está bajo tratamiento médico, indique de qué tipo:						
Si el alumno es alérgico, indique tipo de alergia:						
Servicio Médico de Emergencia familiar:						
¿Tiene hermanos/as en el Colegio?		Indicar sala/grado/curso:				
Apellido y Nombres:		Nivel:	Sala:	Grado:	Curso:	
Apellido y Nombres:		Nivel:	Sala:	Grado:	Curso:	
Apellido y Nombres:		Nivel:	Sala:	Grado:	Curso:	
Apellido y Nombres:		Nivel:	Sala:	Grado:	Curso:	
Traslado Casa - Escuela	Particular		Escolar		Público	
Si el alumno utiliza transporte escolar, indique cuál:				Teléfono:		
DATOS DEL PADRE.						
Apellido y Nombres:				D.N.I. N.º:		
Fecha de Nacimiento: / /				Nacionalidad:		
Estado civil:		Vive: SI ..... NO.....				
Domicilio actual: Calle		N°		Piso	Dpto.	
Bº:		Localidad:				
Dirección de e-mail:		Tel fijo:		Móvil:		
Lugar de trabajo:		Profesión / ocupación:				
Firma y aclaración del Padre		.....				
DATOS DE LA MADRE.						
Apellido y Nombres:				D.N.I. N.º:		
Fecha de Nacimiento: / /				Nacionalidad:		
Estado civil:		Vive: SI ..... NO.....				
Domicilio actual Calle				N°	Piso	Dpto.
Bº:		Localidad:				
Dirección de e-mail:		Tel fijo:		Móvil:		
Lugar de trabajo:		Profesión / ocupación:				
Firma y aclaración de la Madre		.....				
Viven juntos los padres del niño/a: SI		NO	Con quien vive el niño/a:			
En caso de no vivir con los Padres						
Apellido y nombres del Tutor:				D.N.I. N.º:		
Nacionalidad:		Celular:		Relación y/o Parentesco:		
Estado civil:		Profesión / ocupación:		Lugar de trabajo:		
Domicilio actual: Calle				N°	Piso	Dpto.
Dirección de e-mail:		Tel fijo:		Móvil:		
Firma y aclaración del Tutor		.....				

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL ESTUDIANTE DEL CICLO LECTIVO 2027

En caso de **emergencia** se avisará a los padres o tutor a los teléfonos de contacto indicados en la Ficha Personal del alumno /a.
Si no fuera posible comunicarse, los padres autorizan a los siguientes adultos responsables a retirarlos.

Las personas deben ser mayores de 18 años y concurrir al colegio con DNI para acreditar su identidad.

Apellido y nombres: ..... D.N.I. N.º: .....

Vinculo: ..... Tel fijo: ..... Móvil: .....

Firma y aclaración del Tutor ....

Apellido y nombres: ..... D.N.I. N.º: .....

Vinculo: ..... Tel fijo: ..... Móvil: .....

Firma y aclaración del Tutor ....

Apellido y nombres: ..... D.N.I. N.º: .....

Vinculo: ..... Tel fijo: ..... Móvil: .....

Firma y aclaración del Tutor ....

Apellido y nombres: ..... D.N.I. N.º: .....

Vinculo: ..... Tel fijo: ..... Móvil: .....

Firma y aclaración del Tutor ....

La presente tiene el carácter de Declaración Jurada, por lo que los datos registrados deben ser veraces y actualizados cada vez que se produzca una modificación de los mismos