

“ARCHIVO GENERAL DEL ALUMNO/A”

“ARXIU GENERAL DE L'ALUMNE/A”

N. EXP.: APELLIDOS: NOMBRE:.....
COGNOMS: *NOM:*

FECHA NACIMIENTO:..... LOCALIDAD:..... PROVINCIA:.....
DATA NAIXEMENT: *LOCALITAT:* *PROVÍNCIA:*

PAÍS:..... NACIONALIDAD:..... DNI/NIE:.....
PAIS: *NACIONALITAT:*

APELLIDOS Y NOMBRE PADRE:..... FECHA NAC:.....
COGNOMS I NOM PARE: *DATA NAIX:*

PROFESIÓN:..... DNI/NIE:

APELLIDOS Y NOMBRE MADRE: FECHA NAC.:.....
COGNOMS I NOM MARE: *DATA NAIX:*

PROFESIÓN:..... DNI/NIE:.....
PROFESSIÓ:

DOMICILIO:..... LOCALIDAD:..... PROVINCIA:.....
ADREÇA: *LOCALITAT:* *PROVÍNCIA:*

TELÉFONOS: MADRE:..... PADRE:..... OTROS:.....
TELÈFONS: MARE: *PARE:* *ALTRES:*

CORREO ELECTRÓNICO:
CORREU ELECTRÒNIC:

HERMANOS AL MATRICULARSE: Nº HERMANOS EN EL CENTRO:
GERMANS AL MATRICULAR-SE: *N. GERMANS AL CENTRE:*

CENTRO DE PROCEDENCIA:.....
CENTRE DE PROCEDENCIA:

DOMICILIO DEL CENTRO:..... LOCALIDAD:.....
ADREÇA DEL CENTRE: *LOCALITAT:*

PROVINCIA:..... PAÍS:.....
PROVÍNCIA: *PAIS:*

FECHA SOLICITUD INGRESO:..... NIVEL:..... CURSO ESCOLAR:.....
DATA SOL·LICITUD INGRÉS: *NIVELL:* *CURS ESCOLAR:*

FICHA MÉDICA DE INGRESO DOCTOR:..... FECHA:.....
FICHA MÈDICA D'INGRÉS METGE: *DATA:*

RELIGIÓN CATÓLICA/RELIGIÓ CATÒLICA ACT. DE ESTUDIO/ACT. D'ESTUDI

LIBRO ESCOLARIDAD SERIE:..... Nº:..... FECHA EXP.:..... PROVINCIA:.....
LLIBRE ESCOLARITAT SÈRIE: *N.:* *DATA EXP.:* *PROVÍNCIA:*

CURSO ESCOLAR <i>CURS ESCOLAR</i>	NIVEL <i>NIVELL</i>	GRUPO <i>GRUP</i>	F. FINALIZ. <i>DATA FINALITZACIÓ</i>	TUTOR/A

ÁREAS/ÀREES	1º/1r	2º/2n	REP	3º/3r	4º/4t	REP	5º/5é	6º/6é	REP
CONOCIMIENTO DEL MEDIO <i>CONeixEMENT DEL MEDI</i>									
ED. ARTÍSTICA <i>ED. ARTÍSTICA</i>									
ED. FÍSICA <i>ED. FÍSICA</i>									
LENGUA CASTELLANA <i>LLENGUA CASTELLANA</i>									
LENGUA VALENCIANA <i>LLENGUA VALENCIANA</i>									
LENGUA EXTRANJERA <i>LLENGUA ESTRANGERA</i>									
MATEMÁTICAS <i>MATEMÀTIQUES</i>									
RELIGIÓN CATÓLICA <i>RELIGIÓ CATÓLICA</i>									
ACT. ESTUDIO <i>ACT. ESTUDI</i>									

FECHA DE BAJA EN EL COLEGIO:.....

DATA DE BAIXA AL CENTRE:

TRASLADO EXPEDIENTE: SI NO

TRASLLAT D'EXPEDIENT:

CENTRO DONDE SE TRASLADA/CENTRE ON ES TRASLLADA:.....

.....
.....

FECHA ENVIO EXPEDIENTE/DATA ENVIO EXPEDIENT:.....

OBSERVACIONES/OBSERVACIONS:.....

.....
.....