



IMPRESO DE INSCRIPCIÓN CURSO 20__/20__

Jardín de Infancia

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR: _____

PROVINCIA _____ PAIS _____ NACIONALIDAD _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ TELÉFONO: _____

2. DATOS PERSONALES DE LOS PADRES Y/ O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE: _____

D.N.I. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

PROFESION: _____ EMPRESA _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____

HORARIO _____

CORREO ELECTRONICO _____

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE: _____

D.N.I. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

PROFESION: _____ EMPRESA _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____

HORARIO _____

CORREO ELECTRONICO _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TUTOR: _____

D.N.I. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

PROFESION: _____ EMPRESA _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____

HORARIO _____

OTROS DATOS DE INTERES A TENER EN CUENTA: _____

3. SERVICIOS QUE SOLICITA (marque con una cruz los servicios solicitados)

HORARIO LECTIVO

- A. Jornada lectiva (de 8:45 a 14:15)
- B. Jornada lectiva (de 9:00 a 14:00)
- C. Otras opciones _____

HORARIO EXTRA

- A. De 8:00 a 9:00 horas
- B. De 14:00 a 15:00 horas COMEDOR
- C. Otras opciones _____

Los padres y/o tutor de _____ hemos leído las normas del Centro Infantil Bilingüe, estamos conformes con ellas y solicitamos los servicios del Centro que arriba hemos indicado.

_____ a _____ de _____ de 20 _____

(Firma de los padres o tutores)