

FORMACIÓN PROFESIONAL

BÁSICA:

1º 2º

CURSO ACADÉMICO: ____ / ____

Datos identificativos del alumnado

DNI/NIE/Pasaporte:

Primer Apellido:

Nombre:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

Datos de contacto del alumno o tutor legal si es menor de edad

Tfno:

Tfno. Urgencias

Correo electrónico

Datos de nacimiento del alumnado

Fecha nacimiento:

Sexo:

Hombre

Mujer

Pais:

Prov.:

Localidad.:

Año desde el que reside en España :

Domicilio del alumnado

Domicilio:

C.P.:

Prov.:

Munic./Local.

Datos familiares

Primer Tutor

DNI/NIE/Pasaporte:

Teléfono/Tfno. SMS:

Apellidos y Nombre:

¿Vive en el domicilio familiar?

SI

NO

Necesita nueva credencial para acceder a YEDRA

Segundo Tutor

DNI/NIE/Pasaporte:

Teléfono/Tfno. SMS:

Apellidos y Nombre:

¿Vive en el domicilio familiar?

SI

NO

Necesita nueva credencial para acceder a YEDRA

Datos Académicos

Centro de Procedencia

Tfno. del Centro:

Castro Urdiales, a..... de de

Firma del padre/madre o tutor/a

RELLENAR SOLAMENTE EN EL CASO DE NUEVO ALUMNADO O DE MODIFICACIÓN DE DATOS