

DADES DE L'ALUMNE/A

Cognoms _____ Nom _____
Carrer _____ Núm. _____ Esc. _____ Pis _____ Pta _____
Codi Postal _____ Localitat _____
DNI (necessari) _____ TIS núm. _____ (targeta sanitària)
Data de Naixement ____ / ____ / ____ Localitat _____ País _____
Nacionalitat _____ Any d'arribada a Espanya _____
Tel. fix _____ de _____ Mòbil alumne/a _____
Tels. urgències _____ de _____ i _____ de _____
Tel. SMS _____ de _____ (comunicacions escola / família)
Email: _____ @ _____ (comunicacions escola / família)



Servei de Menjador

 Sí NO Ocasionalment

DADES ACADÈMIQUES

Centre de procedència _____
Localitat _____ País _____

- Curs que realitza _____ Últim curs aprovat _____
- Idioma estranger estudiat anglès francès _____

HISTORIAL ESCOLAR DE L'ALUMNE/A

Curs	Nivell	Localitat	Escola

DADES FAMILIARS COMPLEMENTÀRIES

● PRIMER TUTOR/A : pare mare altres: _____

Cognoms i Nom _____ DNI _____

Carrer _____ num. _____

Localitat _____ CP _____

Data naixement ____/____/____ Lloc de naixement _____

Mòbil _____ Email _____@_____

Observacions _____

Situació laboral: Assalariat Autònom Aturat Pensionista Altres

Professió _____ Empresa en la qual treballa _____

Telèfon feina _____ Horari de _____

● SEGON TUTOR/A : pare mare altres: _____

Cognoms i Nom _____ DNI _____

Carrer _____ num. _____

Localitat _____ CP _____

Data naixement ____/____/____ Lloc de naixement _____

Mòbil _____ Email _____@_____

Observacions _____

Situació laboral: Assalariat Autònom Aturat Pensionista Altres

Professió _____ Empresa en la qual treballa _____

Telèfon feina _____ Horari de _____

- Si hi hagués una sentència legal amb qualsevol mena de restriccions d'una de les parts respecte a l'alumne/a, cal presentar l'original i fotocòpia al moment de la matricula.

DADES COMPLEMENTÀRIES

- Família nombrosa Família monoparental (Cal adjuntar document acreditatiu)

- El/la sol·licitant, té algun/a germà/na al centre? Sí No

Curs que realitza _____

- CAL INDICAR si l'alumne/a té cap necessitat educativa especial: (trastorn d'aprenentatge, al·lèrgies, malalties cròniques)

- Cal Adjuntar el document si s'al·lega alguna necessitat especial amb la documentació de la matrícula,

Dictamen de l'EAP

L'informe mèdic de la malaltia

Protocol a seguir en cas d'urgència

- Observacions que la família vol comunicar a la titularitat de l'escola

DECLARACIÓ DEL PARE, MARE O TUTOR/A

En/na _____ pare, mare o tutor/a de l'alumne/a

DECLARA:

- Que les dades que fa constar en aquest document són certes.
- Que coneix i accepta el Caràcter Propi de l'Escola i desitja col·laborar amb la Direcció i el Professorat en la Formació Integral de l'alumne/a.
- Que desitja que el seu fill/a rebi formació religiosa cristiana i, per tant, participi en el conjunt d'activitats educatives descrites a la programació general del centre que cada any aprova el consell escolar.

Barcelona, _____ de _____ de 202____

Signatura pare/ mare / tutor/a

Responsable: Fundació Dolores Sopeña - Barcelona - CIF: G83915934 Dir. Postal: Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragón, 39 -49, 00828 Barcelona

"En nom de l'empresa tractem la informació que ens facilita amb la finalitat de prestar-los el servei sol·licitat i realitzar la facturació del mateix. El consentiment explícit suposa la legitimació per al tractament de les seves dades. Les seves dades formaran part de la nostra base de dades durant el temps necessari per complir el servei o les disposicions legals. Destinatari: Les dades no se cediran a tercers excepte en els casos en què hi hagi una obligació legal. Drets: Pot exercir els seus drets (a accedir, rectificar, suprimir, limitar, portar, oposar-se, etc.), de manera gratuïta davant el responsable del tractament (secretaria@sopenabarcelona.org). Així mateix, pot contactar amb el DPO (dpo@grupolae.net) o presentar reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es).

Informació addicional: Pot sol·licitar-la al responsable o al delegat/da de protecció de dades a les adreces de correu anteriorment descrites. A més del consentiment per a la finalitat de prestació de servei, la Fundació Dolores Sopeña - Barcelona sol·licita explícitament al client consentiments addicionals per a l'exercici d'accions incloses en la dinàmica de l'assessoria:



Accepto que la Fundació Dolores Sopeña - Barcelona m'informi sobre productes i serveis addicionals mitjançant qualsevol mitjà (correu electrònic, telèfon i xarxes socials).