

SOLICITUD DE PLAZA PARA LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL "LOS PASOS"

CURSO: ____/____

DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NÚMERO SIP: _____

DATOS FAMILIARES

PROGENITOR 1

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

PROGENITOR 2

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____