

## DATOS DEL NIÑO



Nombre y apellidos:-----

Fecha y lugar de nacimiento:----- Sexo:-----

Fecha de ingreso en el Centro:----- Nº Horas:-----

Desayuno: ----- Comida:----- Merienda: -----

## DATOS ESCOLARES

Asiste por primera vez a la escuela: Sí  No

Fecha de ingreso en la escuela:-----

## DATOS FAMILIARES

Nombre del padre:----- Profesión:-----

NIF:----- Correo electrónico:-----

Nombre de la madre:----- Profesión:-----

NIF: ----- Correo electrónico:-----

Domicilio:----- C.P:-----

Tlfs contacto: MADRE----- PADRE----- OTROS-----

Personas autorizadas para recoger al niño:-----

## CONTEXTO FAMILIAR

Situación familiar:-----

Vive con sus padres  Vive con su madre  Vive con su padre

Otras situaciones familiares:-----

Número de hermanos:-----Lugar que ocupa:-----

## DATOS BÁSICOS DE SALUD

Estado de salud general:-----

Alergias:-----

Tratamientos médicos:-----

Problemas específicos:-----

Indicaciones médicas:-----

## OTROS DATOS DE INTERÉS: Señalar lo que proceda con X:

Familia numerosa:-----

Familia monoparental:-----

Empadronados en el municipio:-----

Personas dependientes a su cargo:-----

Hermanos en la escuela:-----

Renta mínima S.M.I.:-----

**COMPORTAMIENTO GENERAL**

**SI**

**NO**

Sociable-----

Miedoso-----

Agresivo-----

Duerme con luz-----

Controla esfínteres de día-----

Utiliza chupete para dormir-----

Llora a menudo-----

Horario de sueño habitual-----

Problemas que plantea a la hora del sueño-----

Tipos de juego que prefiere-----

-----

**OBSERVACIONES**

-----  
-----  
-----  
-----

De acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos que nos facilite, serán incorporados a un fichero titularidad de AYUNTAMIENTO DE CAMPONARAYA, que cumple con las medidas de seguridad exigidas en el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre, y cuya finalidad es la gestión y control de clientes.

Asimismo le indicamos que sus datos serán cedidos a la entidad financiera con la que trabajamos, con el objeto de realizar el cobro correspondiente a la matriculación y/o al mes en curso.

El/la padre, madre o tutor legal D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ da su autorización para (si UD.se opone a alguno de los tratamientos abajo indicados, deje sin marcar la casilla correspondiente):

CONSIENTO  NO CONSIENTO  : La realización de fotografías o videos,.... Que se vayan realizando durante la estancia del alumno y poder colgarlas en las diferentes instalaciones del Centro o entregar a las familias en los libros de actividades.

CONSIENTO  NO CONSIENTO  : Realizar fotos de los niños trabajando para poderlas colgar en el Blog de la Escuela

CONSIENTO  NO CONSIENTO  : La distribución de un CD entre las familias con las fotos y/o vídeos realizados durante el año o en la fiesta de graduación.

CONSIENTO  NO CONSIENTO  :La elaboración de las orlas de fin de curso.

Como padre, madre o tutor legal del alumno/a, podrá ejercitarlos derechos del acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos y los de su hijo, comunicándolo por escrito al centro en la siguiente dirección ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL, PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN,1 24410 Camponaraya

En Camponaraya \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo.- \_\_\_\_\_:

(Padre/madre/tutor-a del alumno/a  
Nombre, apellidos y firma)

Fdo.- \_\_\_\_\_

(Padre/madre/tutor-a del alumno/a  
Nombre, apellidos y firma)