

Matricula pel curs 1r CFGM de/d' _____

Dades de l'estudiant			
Cognoms:		Nom:	
DNI/NIE/PAS:	Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> No binari <input type="checkbox"/>	NIA/RALC:	
Correu electrònic:			
Data naixement:		Municipi naixement:	
País naixement:		Nacionalitat:	
Domicili:			
CP i Municipi:		Província:	
Telèfon casa:		Mòbil de l'estudiant:	
Idiomes que parla a casa:			
Escola de procedència:		Últim curs cursat i data de finalització:	
En cas d'alumnat nouvingut:			
Data d'arribada a Catalunya:		Data d'escolarització a Catalunya:	
T. Sanitària (TSI):			
Pateix alguna malaltia o al·lèrgia:			
Rep alguna mena de suport psicopedagògic (CDIAP, CSMIJ, psicòleg...):			
Té algun/a germà/germana a l'Escola Joan Pelegrí? Quin curs fa? O exalumne/a?			
Altres dades d'interès (grau discapacitat, mèdiques, socials...):			

Dades del pare/mare/tutor o tutora

Cognoms:		Nom:	
DNI/NIE/PAS:		Email:	
Domicili (emplenar en el cas que sigui diferent al domicili de l'alumne/a)			
CP i Municipi:		Telèfon casa:	
Telèfon mòbil:		Telèfon feina:	
Professió:			

Dades del pare/mare/tutor o tutora

Cognoms:		Nom:	
DNI/NIE/PAS:		Email:	
Domicili (emplenar en el cas que sigui diferent al domicili de l'alumne/a)			
CP i Municipi:		Telèfon casa:	
Telèfon mòbil:		Telèfon feina:	
Professió:			

En/Na _____

amb DNI/NIE/passaport núm. _____ com a pare/mare/tutor o tutora legal de l'estudiant,

DECLARA:

- Que les dades que fa constar en aquest document són certes.
- Que coneix i accepta el projecte i la línia educativa de l'Escola Joan Pelegrí.

Barcelona, a _____ de _____ de 20 _____

Signatura,

Responsable del tractament. La Fundació Cultural Hostafrancs, amb domicili al carrer Consell de Cent n. 14. **FINALITAT:** Atendre la vostra sol·licitud i enviar-vos informació de les activitats que organitzem. **DRETS:** Teniu dret a exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, oposició, revocació, portabilitat i a no estar sotmès a decisions individuals automatitzades. Per exercir els drets, us podeu dirigir al responsable del tractament. **MÉS INFORMACIÓ:** <http://www.joanpelegri.cat/politica-de-confidencialitat-de-dades-de-lescola/>

Full matriculació	Versió: 1.2
Responsable: Secretaria	Aprovació: 05-06-2024
	Pàgina 2 de 2