



## CURSO DE REFUERZO 2018

### HOJA DE INSCRIPCIÓN: ESO/BACHILLERATO

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

Duración del curso: Mes de julio completo:

Servicio de Comedor: Sí

**Antes de comenzar el curso se deberá comunicar las asignaturas suspensas o a reforzar.**

#### DATOS A CUMPLIMENTAR PARA ALUMNOS NO PERTENECIENTES AL CENTRO:

Dirección \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del padre \_\_\_\_\_

Tel. trabajo \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos de la madre \_\_\_\_\_

Tel. trabajo \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

¿Recibe el alumno algún tipo de tratamiento médico?: Sí  No  En caso afirmativo, adjunte fotocopia del informe que obre en su poder.

Alergias \_\_\_\_\_

Nº de cuenta donde han de cargarse los recibos (20 dígitos)

IBAN

¿Autorizan al Colegio Laude Fontenebro a tomar las decisiones necesarias en caso de urgencia médica o quirúrgica? Sí  No

FIRMA:  
(Padre, madre o Tutor)