



## SOLICITUD - EDUCACIÓN INFANTIL DE 2 AÑOS CURSO 2017/2018 - COLEGIO "SAN AGUSTÍN" - MADRID.

### DATOS del NIÑO

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Nacido en: \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombres de hermanos en el Colegio. Etapa/Curso/Grupo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DATOS DE LOS PADRES

Apellidos y nombre de la **madre**: \_\_\_\_\_

Apellidos y nombre del **padre**: \_\_\_\_\_

Domicilio: C/ \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**Madre**: Profesión: \_\_\_\_\_ Dirección completa del lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / **Firma:** \_\_\_\_\_

**Padre**: Profesión: \_\_\_\_\_ Dirección completa del lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / **Firma:** \_\_\_\_\_

### OTROS DATOS DE INTERÉS (EN CASO AFIRMATIVO APORTAR JUSTIFICANTE)

Padre/Madre: Antigo/a Alumno/a nuestro Colegio      SÍ       NO

Familia Numerosa:      SÍ       NO

Alergias alimentarias del alumno/a:      SÍ       NO

Conoce y acepta el Ideario del Colegio:      SÍ       NO

Se compromete a colaborar con el Colegio:      SÍ       NO

**Tendréis que aportar la documentación requerida en el Díptico de 2 Años que aparece en la web del Colegio junto con esta Solicitud.**

***Nota:*** Los datos personales reseñados se incorporarán, en caso de admisión, a un fichero de datos del que es responsable el Titular del Centro y que tiene por objeto la adecuada organización y prestación de las distintas actividades que son desarrolladas por este Centro Educativo. En caso contrario se destruirán.

Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_