



## FICHA DE INSCRIPCIÓN ALUMNO - STUDENT'S REGISTRATION FORM

### DATOS PERSONALES DEL ALUMNO / PERSONAL STUDENT'S PROFILE

APELLIDOS (surname):

NOMBRE (name):

FECHA DE NACIMIENTO (Date of birth):

EDAD (age):

HOMBRE (male):  MUJER (female):

DIRECCIÓN (home address):

LOCALIDAD (city / state):

CODIGO POSTAL (zip code):

PAÍS (country):

EMAIL:

TELÉFONO (phone):

NACIONALIDAD (nationality):

COLEGIO SEK/IES DEL QUE PROCEDE (SEK/IES SCHOOL NAME):

### DATOS FAMILIARES / FAMILY INFORMATION

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE (father 's name and surname):

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE (mother 's name and surname):

TELÉFONOS (phone number):

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA / FURTHER INFORMATION

ALERGIAS (ALLERGIES) YES  NO

ESPECIFICAR EN CASO POSITIVO EL TIPO DE ALERGIA EXISTENTE Y EL TIPO DE MEDICAMENTO NECESARIO Y/ O DE ALIMENTACIÓN QUE REQUIERE. EN CASO NECESARIO, ENVIAR UN CERTIFICADO MÉDICO. (If you are allergic to something, please specify and indicate the medication you are taking and/or a particular diet you follow. If necessary please enclose doctor 's note).

REQUIERE ALGUNA ALIMENTACIÓN ESPECIAL (do you require special meals?) YES  NO

ESPECIFICAR EN CASO AFIRMATIVO (if so, please specify):

TOMA ALGÚN TIPO DE MEDICAMENTO (are you taking any medication?): YES  NO

ESPECIFICAR LA FRECUENCIA DE LA TOMA. ADJUNTE CERTIFICADO MÉDICO (If so, specify which medicine it is and how frequently it needs to be taken. Please enclose doctor 's note).

OBSERVACIONES (comments):

\_\_\_\_\_  
Firma de padre (Father's signature)

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre (Mother's signature)

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno (Student's signature)