

FICHA DE MATRICULA

FECHA:

INICIAL:

DATOS DE IDENTIFICACIONES DEL NIÑO/NIÑA:

NOMBRES COMPLETOS:

EDAD MESES SEXO: F M

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: CIUDAD..... AÑO MES DIA

DIRECCION:.....TELEF.....

COMO LO LLAMAN FAMILIARMENTE:

CON QUIEN VIVE EL NIÑO/NIÑA : PADRES MADRES HERMANOS ABUELOS
TIOS OTRAS PERSONAS

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A: PARENTESCO:.....

TELF.

MEDICO PEDIATRA DEL NIÑO/NIÑA :TELF:

INSTITUCION ANTERIOR: FECHA INGRESO:.....

MOTIVO DEL CAMBIO:

DATOS DEL PADRE:

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD: EDAD EN LA QUE TUVO AL NIÑO/A:

ESTADO CIVIL: NUMERO DE HIJOS:

DIRECCION DOMICILIARIA: TELEF.:

INSTRUCCIÓN: PROFESIÓN..... .OCUPACION

LUGAR DE TRABAJO:TELF.: MAIL:

HORARIO DE TRABAJO:

DATOS DE LA MADRE:

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD: EDAD AL MOMENTO DE EMBARAZO

NUMERO DE EMBARAZOS ABORTOS

ESTADO CIVIL: NUMERO DE HIJOS:

DIRECCION DOMICILIARIA: TELEF.:

INSTRUCCIÓN: PROFESIÓN..... .OCUPACION

LUGAR DE TRABAJO: TELF.: MAIL:

HORARIO DE TRABAJO: