



FICHA DE TUTORIA

FECHA: _____

TUTOR/A

ALUMNO/ A

GRUPO

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR: _____

DOMICILIO: _____

CENTRO DE SALUD AL QUE PERTENECE EL ALUMNO/A: _____

Nº DE HERMANOS: _____ LUGAR QUE OCUPA ENTRE ELLOS: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO indicar por orden de preferencia y a quién corresponden (madre, padre, abuelos, etc.)

	Número	Pertenece a:
Teléfono 1		
Teléfono 2		
Teléfono 3		

	<u>DATOS DEL PADRE</u>		<u>DATOS DE LA MADRE</u>	
NOMBRE				
PROFESIÓN				
ESTUDIOS				
TELÉFONO				
DIRECCIÓN En caso de no vivir con el alumno/a				
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO				
DISPOSITIVOS INFORMÁTICOS	ORDENADOR		ORDENADOR	
	TABLET		TABLET	
CONECTIVIDAD A INTERNET	SI	NO	SI	NO



DATOS DE INTERÉS:

A series of horizontal dotted lines for writing.



.....

.....

.....