



Liceu Castro de la Peña

C/ Rambla Volart 79bis, 81 – Telèfon/Fax 934368827
08041 Barcelona – www.liceucastrodelapeny.com

FULL D'INSCRIPCIÓ

Dades alumne/a

Cognoms _____ Nom _____

Curs _____ Germans a l'escola: Si No

Modalitat: Batxillerat social
Batxillerat biosanitari
Batxillerat tecnològic

Col·legi procedència _____

Naixement Sexe (Home/Dona) _____

Data Naixement ____ / ____ / ____ Ingress Centre ____ / ____ / ____

Població _____ DNI _____ - _____

Província _____

Adreça

Carrer _____

CP _____ Població _____

Província _____

Telèfons (per ordre d'importància)

*(tp= treball pare, mp= mòbil pare, tm= treball mare, mm= mòbil mare, pt= particular, Av= Avis)

Telèfon 1 _____ *

Telèfon 2 _____ *

Telèfon 3 _____ *

Dades Pare:

Cognoms _____ Nom _____

Data Naixement ____ / ____ / ____ DNI _____ -

Població _____

Província _____

Professió _____ Empresa _____ Telf. _____

E-mail _____

Dades Mare:

Cognoms _____ Nom _____

Data Naixement ____ / ____ / ____ DNI _____ -

Població _____ Estat Civil _____

Província _____

Professió _____ Empresa _____ Tel. _____

E-mail _____

Barcelona, a _____ de _____ de _____

SIGNATURA TUTOR