

Colegio Nuestra Señora de Luján

San Martín 1 - Luján (B) - 6700 ☎ 02323- 420129 ✉ contactohmmmlujan@gmail.com

Apellido y nombre del alumno _____ DNI _____

Fecha de nacimiento ___/___/____ Lugar _____

Domicilio actual _____

Tel. de línea _____

Apellido y nombre del responsable parental 1 _____ Nacionalidad _____

Ocupación _____ E-mail _____

Tel. celular _____

Apellido y nombre del responsable parental 2 _____ Nacionalidad _____

Ocupación _____ E-mail _____

Tel. celular _____

Enfermedades que padece mi hijo/a _____

En caso de indisposición o accidente de mi hijo/a, avisar al teléfono _____

Si requiere ser trasladado a una Clínica u hospital, hacerlo a _____

Las personas autorizadas para retirar a mi hijo/a del establecimiento son:

| Nombre | DNI | Teléfono |
|---------|-------|----------|
| 1-..... | | |
| 2-..... | | |
| 3-..... | | |
| 4-..... | | |
| 5-..... | | |
| 6-..... | | |
| 7-..... | | |
| 8-..... | | |

.....
Firma responsable parental

.....
Firma responsable parental