



COLEGIO DE HUÉRFANOS DE LA ARMADA

FORMULARIO DE DATOS FAMILIARES DEL ALUMNO

DATOS FAMILIARES

PADRE O TUTOR LEGAL			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI
EJÉRCITO Y CUERPO / PROFESIÓN	EMPLEO	DESTINO / LUGAR DE TRABAJO	
DOMICILIO DE CONTACTO COMPLETO (Vía, número, escalera, piso, puerta, etc.)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	
		MÓVIL	FIJO
		Nº	Nº
E-MAIL			

MADRE O TUTORA LEGAL			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI
EJÉRCITO Y CUERPO / PROFESIÓN	EMPLEO	DESTINO	
DOMICILIO DE CONTACTO COMPLETO (Vía, número, escalera, piso, puerta, etc.)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	
		MÓVIL	FIJO
		Nº	Nº
E-MAIL			

SITUACIÓN FAMILIAR			
1. SOLTERO/A	2. CASADO/A	3. DIVORCIADO/A *	4. SEPARADO/A *
* Sólo si ha marcado la casilla 3 ó 4 DEBE ADJUNTAR RESOLUCIÓN JUDICIAL	CUSTODIA LEGAL:	PATERNA	MATERNA
			COMPARTIDA

HIJOS EN EL CHA:	SI	NO	SEXO:	H	M

FAMILIA NUMEROSA					
CATEGORÍA		LOCALIDAD EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	Nº HIJOS	
GENERAL	ESPECIAL			H:	M:
TITULAR			FECHA CADUCIDAD		

EN CASO DE URGENCIA AVISAR A			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	TELÉFONO

Declaro ser ciertos los datos consignados en este formulario
En a de de

Firma del Padre, Madre o Tutor