

DATOS PERSONALES									
NOMBRE :				APELLIDOS:					
NOMBRE PADRE MADRE, TUTOR:				TFNO. 1 CONTACTO:					
				TFNO. 2 CONTACTO:					
OTROS DATOS DE ESPECIAL INTERÉS									
ALERGIAS O ENFERMEDAD	SI			INDIQUE CUÁLES :					
	NO								
TOMA MEDICAMENTO DURANTE ACTIVIDAD:	SI			INDIQUE CUÁLES Y SU DOSIS					
	NO								
SE DESPIERTA FÁCILMENTE	SI	NO	PADECE SONAMBULISMO		SI				
TIENE SUEÑO MUY PROFUNDO	SI	NO			NO				
HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES SIMILARES	NUNCA			ALGUNAS		SABE NADA R	BIE N	MAL	REG .
SI REQUIERE ALGUNA ALIMENTACIÓN ESPECIAL, INDÍQUELA									
INDIQUE CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE									
FIRMA									

VIAJE DE ESTUDIOS 2018. IES ALONSO CANO. Dúrcal
 Ficha de alumno /a