



FICHA DE PREINSCRIPCIÓN/INFORMACIÓN

NOMBRE ALUMNO/A : _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

CENTRO EN EL QUE ACTUALMENTE ESTÁ MATRICULADO Y LOCALIDAD: _____

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor legal: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO:

1. _____ 2. _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

(Autorizo a recibir información sobre Bachibac, en ningún caso será utilizado con otros fines o cedido a terceros de acuerdo a la ley de protección de datos).

DESEO REALIZAR LA **PREINSCRIPCIÓN** EN EL PROGRAMA BACHIBAC

Fecha y firma (padre/madre/tutor):

Fecha: _____ Fdo: _____

ENTREGAR EN JEFATURA DE ESTUDIOS I.E.S. PABLO SERRANO (ZARAGOZA) O EN EL CORREO ELECTRÓNICO iespsezaragoza@educa.aragon.es