

INFORMACIÓN PERSONAL

Apellidos				Nombre			
F. Nacimiento			Enfermedades				
Domicilio			Número		Piso		Letra
Localidad			Provincia			C. P.	
¿Estás repitiendo curso?			¿Cuántas asignaturas suspendiste el curso pasado?				
¿Tienes acceso a internet?			¿Tienes un cuarto de estudio en casa?				
¿Qué haces en tu tiempo libre?							
¿Qué asignaturas te gustan más?							
¿Qué asignaturas te gustan menos?							
¿Qué te gustaría estudiar en un futuro?							
Nombre del padre / tutor 1					Teléfono		
Estudios				Profesión			
Nombre de la madre / tutor 2					Teléfono		
Estudios				Profesión			

TUTORÍAS

Día				Hora			
Asuntos tratados							Firma
Día				Hora			
Asuntos tratados							Firma
Día				Hora			
Asuntos tratados							Firma
Día				Hora			
Asuntos tratados							Firma
Día				Hora			
Asuntos tratados							Firma