

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