### DATOS PERSONALES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido 1º |  | Apellido 2º |
| Nombre |  | N.I.F. |  |
| Lugar de nacimiento |  | Fecha |
| DOMICILIO Calle / Plaza |  |  Nº |  |
| Población | Código Postal |  |
| **Teléfonos** |  | **E-mail** |

**DATOS DEL RESPONSABLE (MADRE y/o PADRE O TUTOR LEGAL)**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombre |    |
| Calle / Plaza |  | Nº |  |
| Población |  | Código Postal |  |
| **Teléfonos** |  |  |
| **Firma del responsable autorizándole a participar** |  |

#### DATOS ACADÉMICOS: CENTRO EN EL QUE CURSA BACHILLERATO O FORMACIÓN PROFESIONAL

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Centro |  |
| Calle / Plaza |  |
| Población |  Código Postal |
| Teléfonos |  **E-mail** |
| Director/a del Centro (apellidos y nombre  |  |

## PROFESOR DE FÍSICA DEL ALUMNO

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y nombre  |  |
| Cargo o Función que desempeña en el Centro |  |
| **Teléfono de contacto** |  | **E-mail** |

Jaén, de de 2014

 Firma del alumno/a:. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Sello del Centro**