

**ANEXO 4**

**REAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FÍSICA**  
CONCURSANTE SELECCIONADO EN LA FASE LOCAL

**Universidad:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Apellido 1º: \_\_\_\_\_

Apellido 2º: \_\_\_\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO**

Calle/Plaza: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: (9\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Medio de comunicación que sugiere para avisos urgentes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DATOS DEL RESPONSABLE (PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL)**

Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_

Calle/Plaza: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: (9\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Firma del Responsable

Firma del Alumno

## DATOS ACADÉMICOS

Datos del Centro en que cursa Bachillerato o Formación Profesional

1.- Nombre del Centro: \_\_\_\_\_  
Calle/Plaza: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Código Postal : \_\_\_\_\_  
Teléfono: (9\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (9\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

2.- Universidad a la que pertenece este Centro: \_\_\_\_\_

3.- Director del Centro

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

4.- Profesor encargado de la preparación del alumno para la OIF

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cargo o función que desempeña en el centro: \_\_\_\_\_

Vº Bº del Centro  
(Firma Identificada y sello del Centro)

Conformidad de la  
Comisión Local