

Curs: ____ / ____

Nº SOCI/A

DADES ALUMNE/S

Nom i Cognoms	Curs	DNI	Nº Tarja Sanitaria

Adreça: _____ CP: _____

Població: _____

DADES MARE/PARE/TUTOR/TUTORA

Nom de la Mare/Tutora	DNI	Teléfono
Nom del Pare/Tutor	DNI	Teléfono
Adreça electrònica		

ALTRES TELÉFONS DE CONTACTE

Parentesc persona	Teléfono

A Omplir per l'AMPA

Cuota: 20 € anuals Pagat a data _____

Signa mare, pare o tutor/a legal

PROTECCIÓ DE DADES I DE LA IMATGE DEL NEN/A

D'acord amb l'article 5 de la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en un fitxer automatitzat, per fer-ne el tractament informàtic, i en una base de dades generals. Així mateix, s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos en la legislació vigent. D'acord amb el dret a la pròpia imatge reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i la pròpia imatge.