



DEPORTES Y CREATIVIDAD

Inscripción SEPTIEMBRE 2019

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y Apellidos: _____

Curso: _____ Letra: _____ Ciclo: _____

DATOS DEL PADRE / MADRE TUTOR / TUTORA

cia

D. _____ DNI. _____

Dña _____ DNI. _____

Domicilio: _____ Código Postal _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Correo electrónico: _____

SOCIO

SÍ NO

En caso negativo deberá rellenar los datos bancarios
Si desea cambiar los datos bancarios deberá rellenar la ficha

Datos bancarios al dorso

De acuerdo al RGPD UE 2016/679, Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea, os informamos de que los datos personales recogidos en este formulario se incorporarán al fichero "SOCIOS AMPA", el responsable del cual es EL AMPA ILDEFONSO MANUEL GIL. Vuestros datos se tratarán con la única finalidad de llevar un registro DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación con NOMBRE DEL AMPA durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento mediante comunicación escrita, a la cual tenéis que adjuntar una fotocopia de vuestro DNI, dirigida a APACORTESDEARAGON@GMAIL.COM o a CALLE VALERO JULIAN RIPOL URBANO, 4 50018. ZARAGOZA

En _____ a ___ de _____

Firmado:

En Zaragoza, a _____