

HOJA DE INSCRIPCION AL AMPA COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES

Datos Padre, Madre o Tutor:

Nombre: _____ Apellidos: _____

Dirección: _____ Telef: _____

Correo Electrónico: _____

Datos del Alumno/a:

APELLIDOS	NOMBRE	CURSO

CUOTA INSCRIPCION SOCIO AMPA ANUAL POR FAMILIA: **15,00 €**

Forma de pago:

Efectivo en el local del AMPA o ingreso en Banco Sabadell: ES93 0081 7621 9800 0117 7224

Es obligatorio la entrega de este cuestionario y del justificante bancario del ingreso para recoger el carnet de socio, bien en el local del ANPA o por correo electrónico: anpadroteas@gmail.com

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales recogidos en el formulario de asociación serán incorporados y tratados en un fichero perteneciente a la Asociación de Madres y Padres del Colegio Ntra. Sra. De los Dolores de Pontevedra cuya finalidad es la realización de las gestiones inherentes a la actividad de la Asociación. (Comunicaciones, gestión de cobros, convocatorias...)

Por otro lado, mediante la adscripción a la asociación, estará Vd. consintiendo que tanto sus datos como los de sus hijos, alumnos del Colegio Ntra. Sra. De los Dolores de Pontevedra, puedan ser conservados y tratados por la citada asociación para los fines que le son propios. Se le informa también, de que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la sede de la Asociación sita en la calle Alfonso XIII, nº 12 - 36002 Pontevedra.

Asimismo **DOY CONSENTIMIENTO EXPRESO** para que los datos personales relativos a la imagen de mi hijo/a y alumno/a del colegio sean utilizados tanto para la actividad propia de la Asociación de Madres y Padres de alumnos del Colegio Ntra. Sra. De los Dolores de Pontevedra (fotografías, videos, DVDs o publicaciones impresas), como para que sean cedidos ocasionalmente por la Asociación a los medios de comunicación tanto escritos como audiovisuales de la Comunidad Autónoma de Galicia, con la finalidad de divulgar las actividades de índole festivo, cultural, etc. organizadas por la asociación.

Asimismo, manifiesta quedar informado del carácter voluntario de mi consentimiento.

D. /Dña. _____ en calidad de madre / padre / tutor de los alumnos arriba mencionados, declaro estar informado por la Asociación de Madres y Padres del Colegio Ntra. Sra. De los Dolores de Pontevedra de las cláusulas relativas al tratamiento de datos de carácter personal y que a través de este documento cede a la Asociación.

En Pontevedra, a _____ de _____ de 20__

Fdo. _____

(Padre / Madre / Tutor/a)