



AMPA C.P.R El Castro

Nueva inscripción de soci@ // Actualización de datos de soci@

FECHA: ____ / ____ / ____

CURSO: 20__ / 20__

| Datos Madre/Padre/Tutor-a |
|---------------------------|
| Nombre: |
| Apellidos: |
| DNI: |
| Teléfono: |
| Correo electrónico: |
| Datos Niñ@_1 |
| Nombre: |
| Apellidos: |
| Datos Niñ@_2 |
| Nombre: |
| Apellidos: |
| Datos Niñ@_3 |
| Nombre: |
| Apellidos: |

Los datos personales obtenidos mediante este formulario serán incorporados en un fichero del cual es responsable AMPA Colegio El Castro, con la finalidad exclusiva del tratamiento de sus datos con el objeto de informarles sobre os servicios que prestamos. El/la interesado/a declara tener conocimiento del destino y uso de los datos personales recogidos mediante la lectura de la presente cláusula. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 03/2018 en la siguiente dirección ampacolegioelcastro@gmail.com

Por favor, remite este formulario, una vez cumplimentado y firmado por correo electrónico a ampacolegioelcastro@gmail.com

¡Muchas gracias!

Firma