

FICHA DE INSCRIPCIÓN

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES CURSO 2020/2021

| DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A | |
|--|-----------------------------|
| Centro: | Se queda a comedor: SI o NO |
| Nombre: | Fecha de Nacimiento(Edad): |
| Apellidos: | Curso: |
| Domicilio: | Localidad: |
| Teléfono contacto : | Email: |
| Observaciones: | |
| DATOS PERSONALES DE LA MADRE/PADRE/TUTOR/A | |
| Nombre: | NIF: |
| Apellidos: | Teléfono: |
| PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER A EL MENOR (adjuntar DNI autorizados) | |
| Nombre: | NIF: |
| Apellidos: | Teléfono: |
| Nombre: | NIF: |
| Apellidos: | Teléfono: |
| Nombre: | NIF: |
| Apellidos: | Teléfono: |

MARQUE LA ACTIVIDAD QUE SOLICITA

- DE LUNES A JUEVES DE 16 A 17 HORAS. 40€
 LUNES Y MIÉRCOLES DE 16 A 17 HORAS 20€
 MARTES Y JUEVES DE 16 A 17 HORAS

AUTORIZACIÓN DE COBRO BANCARIO : Con el presente documento autorizo a la empresa "Explotación de Espacios Educativos S.L" a pasar el cobro de los recibos bimensuales que, en mi calidad de usuario de las Actividades Extraescolares de Torrejón de Ardoz, me corresponda abonar en la siguiente entidad:

| TITULAR: | | | | | | | | | | | | | DNI | | | | | | | |
|--|--|--|---------|--|--|---------|--|--|-----|--|------------------|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| IBAN | | | ENTIDAD | | | OFICINA | | | D.C | | NÚMERO DE CUENTA | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA Y FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Conforme a lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, le informamos:

Responsable: EXPLOTACIÓN ESPACIOS EDUCATIVOS CRISTO 22, S.L.
Finalidad: Atender y gestionar sus solicitudes de servicios.
Legitimidad: Consentimiento explícito
Destinatarios: Terceras empresas necesarias para el cumplimiento de su solicitud.
Derechos: Acceder, rectificar, suprimir los datos. Otros derechos, según lo expuesto en la "información adicional".
Información Adicional: Tiene a su disposición información detallada, sobre Protección de Datos, en el reverso de este formulario

- HE LEÍDO Y ACEPTO LA INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS.
 ACEPTO LA RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES COMERCIALES
 NO ACEPTO LA RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES COMERCIALES

En Torrejón de Ardoz a de de 20__

Fdo

(padre/madre/tutor)

CLÁUSULA ALUMNOS MENORES

TORREJON DE ARDOZ, a de de 20.....

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos y los de su hijo/a y/o tutelado/a serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de ESPACIOS EDUCATIVOS, S.L. con CIF B87435335 y domicilio social sito en C/CRISTO 22 28850 TORREJON DE ARDOZ (MADRID), con la finalidad de impartir la formación en la que usted ha matriculado a su hijo/a y/o tutelado/a. En cumplimiento con la normativa vigente, ESPACIOS EDUCATIVOS, S.L. informa que los datos serán conservados según el periodo legalmente establecido.

Con la presente cláusula queda informado de que sus datos y los de su hijo/a y/o tutelado/a serán comunicados en caso de ser necesario a: administraciones públicas y a todas aquellas entidades con las que sea necesaria la comunicación con la finalidad de cumplir con la prestación del servicio anteriormente mencionado.

El hecho de no facilitar los datos a las entidades mencionadas implica que no se pueda cumplir con la prestación de los servicios.

ESPACIOS EDUCATIVOS, S.L. informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que ESPACIOS EDUCATIVOS, S.L. se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o al correo electrónico espacioseducativos.gerencia@gmail.com.

De acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su consentimiento para utilizar las imágenes de su hijo/a y/o tutelado/a captadas mediante fotografías o videos realizados por nuestra entidad para entregar a los padres y/o tutores, publicarlas en la página web, redes sociales y difusión de proyectos educativos en los que participamos.

- SI AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.
- NO AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

En último lugar, ESPACIOS EDUCATIVOS, S.L. informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos mencionados anteriormente de su hijo/a y/o tutelado/a.

Nombre y apellidos del menor:

Nombre y apellidos del tutor legal:

DNI:

DNI:

Firma del tutor legal: