



HOJA DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DEL COLEGIO PÚBLICO MIGUEL DE CERVANTES DE CATADAU



NOMBRE Y APELLIDOS MADRE O TUTOR LEGAL: _____

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE O TUTOR LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO MADRE: _____ TELÉFONO PADRE: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NOMBRE DEL HIJO/A 1: _____ CURSO: _____

NOMBRE DEL HIJO/A 2: _____ CURSO: _____

NOMBRE DEL HIJO/A 3: _____ CURSO: _____

Que, de acuerdo con lo que establece el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), en nombre de AMPA CEIP MIGUEL DE CERVANTES la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado (realizar tareas propias de gestión administrativa de la asociación para mandar información a socios/as acerca de actividades realizadas por el Ampa. pagos y cobros). Los datos proporcionados se conservaran mientras se mantenga la relación con nuestra Asociación o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal.

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la AMPA CEIP MIGUEL DE CERVANTES estamos tratando sus datos personales, por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.

Asimismo, se solicita su autorización para la difusión y publicación de imágenes y videos por parte de los organismos públicos mancomunados con el Ampa. SI NO

Firmado: _____ DNI: _____

Firmado: _____ DNI: _____

NOTA 1: Este documento cumplimentado y firmado debe devolverse al AMPA. Se necesita tener el original en el archivo de la Asociación.

NOTA 2: En el caso de padres separados necesitamos la información de ambos padres para la duplicación de la documentación que pueda ser entregada a lo largo del curso escolar.

Para su funcionamiento, el AMPA crea grupos de WhatsApp por clase para poder comunicar de forma mas rápida ,y eficiente aquellas noticias, convocatorias, etc. que sean de interés para las familias asociadas.

RELENAR EL FORMULARIO PARA HACERSE SOCIO. LA CUOTA DEL AMPA SE INFORMARA DURANTE LOS PRÓXIMOS MESES, MEDIANTE LOS GRUPOS DE WHATSAPP.

ESTA SERÁ ABONADA POR UNIDAD FAMILIAR (ESTA SE COMPRENDE POR LIBRO DE FAMILIA)

FULL D'INSCRIPCIÓ EN L'ASSOCIACIÓ DE PARES I MARES D'ALUMNES DEL COL.LEGI PUBLIC MIGUEL DE CERVANTES DE CATADAU



NOM I COGNOMS MARE O TUTOR LEGAL: _____

NOM I COGNOMS PARE O TUTOR LEGAL: _____

DIRECCIÓ: _____

TELÉFON MARE: _____ TELÉFON PARE: _____

CORREU ELECTRÒNIC: _____

NOM DEL FILL/A 1: _____ CURS: _____

NOM DEL FILL/A 2: _____ CURS: _____

NOM DEL FILL/A 3: _____ CURS: _____

Que, d'acord en lo que estableix el REGLAMENT (UE) 2016/679 DEL PARLAMENT EUROPEU I DEL CONSELL de 27 d'abril de 2016 relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de senyes personals i a la lliure circulació d'estes senyes i per el que es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de senyes), en nom de *AMPA CEIP MIGUEL DE CERVANTES la informació que ens facilita en la finalitat de prestar-los el servei sol·licitat (realitzar tasques pròpies de gestió administrativa de l'associació per a manar informació a socis/as sobre activitats realitzades pel *Ampa. pagos i cobros). Les senyes proporcionades es conservaren mentre es mantingui la relació en la nostra Associació o durant els anys necessaris per a complir en les obligacions legals. Les senyes no se cediran a tercers llevat en els casos en que existisca una obligació legal.

Vostè té dret a obtindre confirmació sobre si en la AMPA CEIP MIGUEL DE CERVANTES estem tractant les seues senyes personals, per tant té dret a accedir a les seues senyes personals, rectificar les senyes *inexactes o sol·licitar la seu supressió quan les senyes ja no siguin necessaris.

Aixina mateix, se sol·licita la seuva autorització per a la difusió i publicació d'imatges i vídeos per part dels organismes públics mancomunats en el Ampa.

SI NO

SIGNAT: _____ DNI: _____

SIGNAT: _____ DNI: _____

NOTA 1: Aquest document complimentat i firmat deu tornar-se al AMPA. Es necessita tindre l'original en l'arxiu de l'Associació.

NOTA 2: En el cas de pares separats necessitem la informació d'ambdós pares per a la duplicació de la documentació que puga ser entregada al llarg del curs escolar.

Per al seu funcionament, L'AMPA crea grups de WhatsApp per a cada classe per tal de comunicar de forma més ràpida, i eficient aquelles notícies, convocatòries, etc. que siguin d'interès per a les famílies associades.

EMPLENAR EL FORMULARI PER A FER-SE SOCI. LA QUOTA DE L'AMPA S'INFORMARA DURANT ELS PROPIERS MESOS P'ELS GRUPS DE WHATSAPP.

AQUESTA S'ABONARA PER UNITAT FAMILIAR (AQUESTA ES COMPRÉN PER LLIBRE DE FAMÍLIA)