



AMPA Fitxa de Soci



Dades representants legals:

Pare/Mare/ Tutor 1:

Nom: _____ _____	Cognoms: _____ _____
Correu electrònic: _____	Telèfon_ _____
Direccio: C/ _____ Codi postal: _____ Població: _____	

Pare/Mare/ Tutor 2:

Nom: _____ _____	Cognoms: _____ _____
Correu electrònic: _____	Telèfon_ _____
Direccio: C/ _____ Codi postal: _____ Població: _____	

Dades Alumnes:

Nom:	Cognoms	Curs

Consiento que mis datos personales figuren incorporados en el fichero que Ampa Vila d'Alaquàs mantene con finalidades de gestión.

Consiento que les meves dades personals siguin cedides per Ampa Vila d'Alaquàs a les entitats que hi presten serveis.

Us preguem que en cas de produir-se alguna modificació de les vostres dades, ens ho comuniquen per qualsevol de les vies posades a disposició amb la finalitat de mantenir la vostra informació actualitzada. En qualsevol cas, té dret en qualsevol moment a accedir, rectificar, oposar, o cancel·lar les dades referents a la seva persona, incloses al nostre fitxer sol·licitant els impresos amb aquesta finalitat o per escrit dirigint-se a AMPA Vila d'Alaquàs amb domicili al c/ Mare oviedo n2.

fdo: Fdo

Pare/Mare/Tutor 1 Pare/Mare/Tutor 2

Perquè l'alta sigui efectiva presentar la fitxa de soci juntament amb el resguard de la transferència al dia i hora indicats.
Numero Compte Corrent ES43 3159 0003 1623 3062 9326