



DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre: _____ Apellidos: _____
F. Nacimiento: _____ Centro Educativo: _____
Datos médicos (alergias, etc.) y observaciones de interés

DATOS MADRE/PADRE/ TUTOR LEGAL

Nombre: _____ Apellidos: _____
D.N.I.: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Dirección Familiar: _____
Población y CP: _____
Teléfonos de contacto: _____
Correo electrónico: _____

NÚMERO DE CUENTA PARA LA GESTIÓN DE COBROS

IBAN _____

SOCIO DEL APA

INSCRIPCIÓN MENSUAL

BONO POR HORAS

FECHA Y FIRMA

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos que los datos aportados serán incorporados a un fichero del que es titular M^a AMPARO OLMEDA PUIG con la finalidad de realizar la gestión administrativa, contable y fiscal, así como enviarle comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y servicios. Asimismo, declaro haber sido informado de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos en el domicilio fiscal de M^a AMPARO OLMEDA PUIG sito en JUAN LLORENS, 47 – B, 46008, VALENCIA.