

Yaiza. Lanzarote.
del 3 al 8 julio 2017

foto alumno/a

Apellidos: _____

Nombre: _____ Edad: _____ años

dirección: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____

Teléfonos: _____ / _____ Colegio: _____

e-mail: _____ nº tjta. seg. social: _____

(e-mail IMPRESCINDIBLE y en mayúsculas. todas las comunicaciones serán por esta vía)

¿Juega en un equipo de fútbol?: **SÍ** **NO** ¿En cuál?: _____

Posición en el campo (preferencia): _____

Algún dato que se tenga que saber: (médico, familiar, etc...): _____

Marcar con un **CÍRCULO** la opción correcta:

	CUOTA
GENERAL	100 €
ALUMNO RESIDENTE EN YAIZA	80 €

Marcar con una **X** la opción correcta:

Ropa

5XS 4XS 3XS 2XS XS S M L

En caso de duda marque 2 opciones. La talla es orientativa.

Forma de pago: en efectivo o mediante ingreso en BANKIA

Campus UDLP / LANZAROTE
ES10 2038 7188 8560 0029 2312

nota: en el ingreso debe aparecer como nombre del que ingresa el del niño/a que va a participar en el Campus.

FIRMA DEL PADRE, MADRE
O TUTOR/A:

EL BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN HA DE ACOMPAÑARSE DE RESGUARDO DEL INGRESO A NOMBRE DEL NIÑO/A PARTICIPANTE, FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MISMO Y 1 FOTO-CARNET.

(OBLIGADO MARCAR LAS DOS CASILLAS Y FIRMAR POR UN ADULTO)

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES RELATIVA AL TRATAMIENTO DE DATOS DE LOS ALUMNOS

INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos facilitados por usted, así como los que se generen durante su relación con nuestra entidad, serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de ALISIOS PROMS, S.C.P., con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación entidad-cliente y prestación de servicios derivada de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones y circulares informativas de interés para el cliente en el marco de la citada relación.

Usted consiente de manera expresa e inequívoca, a través de la marcación de esta casilla y la firma de la presente, para el tratamiento y cesión de los posibles datos especialmente protegidos relativos a su hijo, hija o menor a su cargo (datos de carácter personal relacionados con su salud) imprescindibles para el mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad.

Asimismo, ALISIOS PROMS, S.C.P. le informa que sus datos y los relativos a su hijo, hija o menor a su cargo serán cedidos en todos aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma o en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. En este sentido, tales datos podrán ser cedidos, sin carácter limitativo o excluyente, a las siguientes entidades: Administración Tributaria; entidades financieras, para cobro de los servicios; en su caso, a las empresas del grupo, para centralización de la gestión administrativa de las mismas.

La negativa al tratamiento o cesión de los datos relativos a su hijo, hija o menor a su cargo llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad.

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4.3 de la LOPD, usted se compromete a comunicar a ALISIOS PROMS, S.C.P. los cambios que se produzcan en sus datos y los relativos a su hijo, hija o menor a su cargo, de forma que respondan con veracidad a su situación actual en todo momento.

En cumplimiento de lo establecido en la LOPD y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la misma, el cliente puede ejercitar, en cualquier momento, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose a: ALISIOS PROMS, S.C.P., con dirección en C/ PEREZ MUÑOZ, Nº26-3º, CP 35009, LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (Las Palmas), adjuntando fotocopia de su DNI.

Usted autoriza expresamente, a través de la marcación de la presente casilla, para la publicación de las imágenes de su hijo, hija o menor a su cargo, entendidas éstas como datos de carácter personal, en nuestra página web, Facebook y medios equivalentes con la finalidad de mostrar las actividades y eventos realizados por nuestro centro.

Firma del padre, madre o tutor/a del menor:

D./Dña.: _____

DNI: _____

Nombre del menor: _____