



FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO/A

Nombre, apellidos y año de nacimiento del alumno/a (s):

1. _____ **Año nacimiento** _____
2. _____ **Año nacimiento** _____
3. _____ **Año nacimiento** _____
4. _____ **Año nacimiento** _____

Autorizo la difusión de su/s imagen/es en las actividades que directa o indirectamente organice el AMPA.

SI **No**

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor:

1. _____
2. _____

Domicilio habitual:

Calle/Avda./Plaza _____

Municipio _____ **Código Postal** _____

Correo electrónico (1) _____

Correo electrónico (2) _____

Teléfono de contacto (1) _____

Teléfono de contacto (2) _____

IBAN bancario, para la domiciliación de la cuota (25 euros por familia y año).

Fecha y firma

En aplicación de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que la finalidad para la que se van a tratar los datos solicitados y voluntariamente facilitados por usted es la gestión administrativa y contable de los socios del AMPA NUEVO PORVENIR – CIF G91581397 - en Diego de la Barrera s/n de Sevilla, así como ofrecerle información sobre las actividades directa o indirectamente relacionadas con el AMPA y la divulgación de las imágenes relacionadas con las organizadas directa o indirectamente por el AMPA, en caso de haber autorizado expresamente. No se cederán datos a terceros, excepto para la gestión de la domiciliación de la cuota. Usted tiene derecho a obtener confirmación si en la farmacia están tratando sus datos personales, por tanto, tiene derecho a acceder a sus datos personales, a rectificarlos o suprimirlos, a la limitación del tratamiento, a oponerse al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de sus datos. Asimismo, puede revocar el consentimiento prestado en cualquier momento. Para el ejercicio de estos derechos puede dirigirse directamente a la dirección indicada.