

SE PUEDE PONER LOGO

ANEXO 1. NOMBRE AMPA Y DIRECCIÓN TFNO Y CORREO

EN ESTA PARTE SE SOLICITAN LOS DATOS QUE ESTÁN RECOGIDOS EN EL FICHERO.

¹ESTE DOCUMENTO IRÁ FIRMADO POR QUIEN APORTE LOS DATOS

MADRE/TUTORA	PADRE/TUTOR
NOMBRE	NOMBRE
APELLIDOS	APELLIDOS
DIRECCION	DIRECCION
NOMBRE DEL HIJO/A	NOMBRE DEL HIJO/A
CURSO	CURSO
TELEFONO	TELEFONO
CORREO ELECTRÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO
CUENTA CORRIENTE	CUENTA CORRIENTE
NUMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
ETC...	ETC...

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) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en nombre de **NOMBRE DEL AMPA** la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado, **PONER EL MOTIVO, (EJEMPLO, REALIZAR TAREAS PROPIAS DE GESTION ADMINISTRATIVA DE LA ASOCIACION PARA MANDAR INFORMACION A SOCIOS/AS ACERCA DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL AMPA. PAGOS Y COBROS).** Los datos proporcionados se conservarán 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. **²Los datos podrán ser cedidos, como encargados de tratamiento, a las empresas (PONER NOMBRE DE LAS EMPRESAS) que se contraten para realizar (PONER EL MOTIVO ES CASO DE QUE EXISTA)**

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la **NOMBRE DEL AMPA** 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, a oponerse a la cesión de datos cuando no sea obligatorio y al derecho a portabilidad.

Asimismo se solicita su autorización para *(se puede poner aquí lo de ofrecer productos, autorización para el tema de utilización de imágenes y videos, siempre poniendo donde se van a utilizar, etc.)*

SI

NO

³Autoriza que en caso de ser necesario ceder los datos a la empresa _____ que realiza las actividades extraescolares de _____ para que pueda _____

SI

NO

Autoriza a estar integrado en un grupo de WHATSAPP para recibir información.

SI

NO

En _____ a ____ de _____ de _____

¹ EN CASO QUE EL MENOR TENGA ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD NO ENTREGUE ESTE DOCUMENTO. PÓNGASE EN CONTACTO DIRECTO CON EL AMPA.

² EN CASO DE EXISTIR LA NECESIDAD HAY QUE ESPECIFICAR.

³ PUEDE PONERSE EN ESTE LUGAR O EN EL ANTERIOR