

AMPA

INSTITUTO PROFESOR ÁNGEL YSERN

Nº SOCIO:

CURSO ___/___

Madre/Tutora Alumno/a: _____

eMail: _____ Movil: _____

Padre/Tutor Alumno/a: _____

eMail: _____ Movil: _____

NOMBRE ALUMNO/A (*)	CURSO

Otros teléfonos de contacto: _____/_____

MÓVIL para Grupo WhatsApp*: _____

*Se va a crear un grupo de whatsapp para poder informar a los socios durante el curso de las actividades del AMPA. ¿Autoriza a formar parte del grupo?: _____ SI _____ NO

Ingresar la cuota en la cuenta del Banco Openbank, Titular de la cuenta: AMPA PROFESOR ÁNGEL YSERN. El ingreso en metálico se puede hacer en las oficinas del banco Santander.

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC	Nº CUENTA
ES30	0073	0100	58	0505654418

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), en nombre de *AMPA PROFESOR ÁNGEL YSERN* a información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado para tareas administrativas, información de las actividades que el AMPA realiza a lo largo del curso. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación con nuestra Asociación solo durante este curso.

Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el *AMPA IES PROFESOR ÁNGEL YSERN* 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.

Asimismo, solicito su autorización para poder utilizar imágenes de sus hijos para promocionar las actividades del *AMPA* en redes sociales

SI

NO

CUOTA POR FAMILIA: 10€ anual.

FIRMA SOCIO/SOCIA

FIRMA Y SELLO DEL AMPA