

AUTORIZACIÓN PARA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES CURSO 20__ - 20__

1.1. ALUMNO/A

Nombre:
Apellidos:
Nivel Educativo:
Curso:

1.2. PADRE, MADRE O TUTOR-A

Nombre:
Apellidos:

1.3. INFORMACIÓN DEL CENTRO SOBRE ACTIVIDADES:

- Los alumnos que no participen en una actividad serán atendidos en el Centro durante el horario escolar ordinario.
- Cuando la actividad se desarrolle fuera de la ciudad serán debidamente informados de todos los detalles relativos a la misma.
- El día del Centro, por ser un día de puertas abiertas, el alumno o su familia, se responsabilizará de sus salidas y entradas al recinto escolar.

1.4. AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN:

En calidad de padre/madre/tutor-a del citado alumno, AUTORIZO a mi hijo/a a participar en las actividades complementarias y extraescolares programadas para el presente curso, con arreglo a las normas que las regulan y bajo la autoridad de los profesores acompañantes, a los que eximo de toda responsabilidad derivada de cualquier contratiempo fortuito que pueda producirse.

Fdo: _____
(Anotar Nombre y apellidos completos debajo de la firma)

En Badajoz a _____ de _____ 20__.

El responsable del tratamiento de sus datos FUNDACIÓN DOLORS SOPEÑA-CENTRO DE BADAJOZ. Sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar la solicitud, tramitación de la matrícula, realizar las gestiones administrativas y académicas que correspondan, así como tramitar los consentimientos expresos que nos hubiera otorgado. La legitimación para el uso de los datos es el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable (Ley 2/2006, de 3 de mayo, de Educación) y en su consentimiento expreso para el tratamiento de las finalidades específicas en las que le hemos solicitado su consentimiento. Podrá revocar el consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte a la licitud del tratamiento previo a la retirada del consentimiento. Se le indica que se comunicarán sus datos cuando exista una obligación legal

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad dirigiéndose a FUNDACIÓN DOLORS SOPEÑA-CENTRO DE BADAJOZ en la siguiente dirección: Calle Ponferrada, 3, 06011 Badajoz. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

Dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpo@sopenafundacion.org

Puede consultar/solicitar información ampliada sobre protección de datos en dpo@sopenafundacion.org