



A.M.P.A. LEGAZPI
C/ Cartagena, 9
28939 ARROYOMOLINOS (Madrid)

Tlf. 676 600 064
losprimerosdelcole@ampalegazpi.com
www.ampalegazpi.com

Impreso de solicitud
de **ACOGIDA DE TARDE SEPTIEMBRE COMPLETO**



D. /Dña. con D.N.I. N.º y N.º de socio

Deseo que mis hijos/as:

- Curso Letra

utilicen el servicio de **acogida de tarde** durante **TODOS los días lectivos** del mes de **SEPTIEMBRE** del Curso Escolar 2014/2015 en horario de 15h a 16h . Así mismo, confirmo que conozco las normas de funcionamiento del servicio, y que estoy de acuerdo en el cumplimiento de las mismas durante el uso del servicio por parte de mis hijos/as.

ALERGIAS/OBSERVACIONES (Si es posible acompañar con la correspondiente documentación).

.....

.....

El padre, madre o tutor

Fdo. Arroyomolinos, de de 20.....

Coste del servicio: **26,40 Euros** para **socios AMPA** Y **30,40 Euros** para **no socios AMPA** que deberán ser ingresados en el número de cuenta del AMPA Legazpi:

ES74 2100 3598 1323 0002 0739

y se entregará esta hoja de datos junto con el resguardo de ingreso correspondiente.

FORMA DE ENTREGA: Despacho del AMPA o buzón hasta el 27 de Junio de 2014 y del 1 al 5 de Septiembre.

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ART.5 DE LA LEY ORGANICA 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE, DE PROTECCION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, LE INFORMAMOS QUE LOS DATOS POR UD. FACILITADOS SERAN INCORPORADOS A UN FICHERO TITULARIDAD DE ASOC. DE PADRES Y MADRES CEIP LEGAZPI CON LA FINALIDAD DE GESTIONAR EL SERVICIO POR UD. SOLICITADO. ASOC. DE PADRES Y MADRES CEIP LEGAZPI PONE EN SU CONOCIMIENTO QUE VD. PUEDE EJERCER SUS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION DE SUS DATOS, NOTIFICANDOLO AL ASOC. DE PADRES Y MADRES CEIP LEGAZPI MEDIANTE CARTA DIRIGIDA A CALLE CARTAGENA Nº 9, ARROYOMOLINOS (28939) MADRID, JUNTO COPIA DEL DNI O COMPLETANDO EL CORRESPONDIENTE FORMULARIO DE EJERCICIO DE DERECHOS QUE PONEMOS A SU DISPOSICIÓN EN LA DIRECCION ANTERIORMENTE MENCIONADA.