
Impreso de solicitud de **ACOGIDA DE TARDE SEPTIEMBRE DÍAS SUELTOS**

D. /Dña..... con D.N.I. N.º y N.º de socio
Teléfono de contacto E-mail

Deseo que mis hijos/as:

-Curso Letra.....
-Curso Letra.....
-Curso Letra.....
-Curso Letra.....

utilicen el servicio durante Nº tardes del mes de **SEPTIEMBRE** del Curso Escolar **2017/2018** 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 2017

Coste del servicio: **3,50€/día** para **socios AMPA** Y **5€/día** 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 6 de septiembre de 2017

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 CORRESPONDIENTEFORMULARIO DE EJERCICIO DE DERECHOS QUE PONEMOS A SU DISPOSICIÓN EN LA DIRECCION ANTERIORMENTE MENCIONADA.