



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

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

Impreso de solicitud de **DESAYUNOS** "Los primeros del cole"

curso
2014
2015

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

Deseo que mis hijos/as:

- Curso Letra
- Curso Letra
- Curso Letra
- Curso Letra

utilicen el **servicio de desayuno y acogida** a partir del mes de del Curso Escolar 2014/2015 y hasta nueva orden, que comunicaré con la debida antelación al AMPA del centro (**hasta el día 20 del mes anterior a la baja**). 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.....

Los recibos mensuales serán domiciliados en el siguiente nº de cuenta bancaria:

Nombre, Apellidos y DNI del titular de la cuenta:

..... D.N.I.

Nº CUENTA (incluido código IBAN)

..... / / / /

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.