



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

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

Hoja de Inscripción de Socio A.M.P.A

C.E.I.P. LEGAZPI ARROYOMOLINOS – CURSO 2015-2016

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE.....

.....

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE.....

.....

TELÉFONOS DE CONTACTO.....

CORREOS ELECTRÓNICOS DE CONTACTO (no rellenar en caso de NO querer recibir información):.....

.....

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/AS:

1.-.....

AÑO DE NACIMIENTO..... **CURSO 15-16**.....

2.-.....

AÑO DE NACIMIENTO..... **CURSO 15-16**.....

3.-.....

AÑO DE NACIMIENTO..... **CURSO 15-16**.....

4.-.....

AÑO DE NACIMIENTO..... **CURSO 15-16**.....

OBSERVACIONES:.....

.....

El padre, madre o tutor

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

Entregar en el despacho del A.M.P.A. junto con el resguardo bancario de ingreso de la cuota.

CUOTA UNIDAD FAMILIAR: 30 Euros/curso

Deberán ser ingresados en el número de cuenta del AMPA Legazpi:

ES74 2100 3598 1323 0002 0739

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.