

INSCRIPCION

AULA DE TARDE



www.asociaciontrans.org

C.E.I.P. Rectora
Adelaila de la Calle

CURSO 2026-2027

SOLICITUD (Marque la casilla con la modalidad que desee)

MENSUAL

☐

BONO 10

☐

Fecha de inicio
en el servicio:

Datos del PARTICIPANTE

Apellidos

Nombre

Curso (nivel y grupo)

Observaciones

Datos de la Persona Responsable

Apellidos

Nombre

D.N.I.

Teléfonos de contacto

Declaración de autorización del menor y protección de datos

El/la firmante, como padre, madre o tutor/a del menor cuyos datos figuran en esta ficha de inscripción, **SOLICITO** su participación en la actividad Aula de Tarde y **AUTORIZO** al personal del servicio a acompañar al menor hasta el aula donde se llevará a cabo la actividad.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos personales que se facilitan en este impreso serán incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado propiedad de la Asociación TRANS, con la finalidad de gestionar su participación en la actividad, pudiendo ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a la Asociación TRANS, C/ Juan Martínez Montañés 7, 29004 Málaga.

Fecha: _____

Firma: _____

(Padre, madre o tutor/a)