

MADRUGADORES

Curso 2018 - 2019

DATOS PERSOAIS

Nome e apelidos:

Data de nacemento:

Enderezo:

Localidade:

Curso:

Telf. (1):

Telf. (2):

Correo electrónico:

Modalidade de asistencia:

INTOLERANCIA E / OU ENFERMIDADE

A nena ou neno antedito presenta a seguinte intolerancia e/ou enfermidade:
_____ polo que é necesario tomar as seguintes medidas:

(Imprescindible presentar informe médico)

COÑECEMENTO E ACEPTACIÓN DO REGULAMENTO

D/Dna _____ con
DNI _____, como pai, nai ou titor do solicitante, COÑEZO e ACEPTO o
Regulamento do programa.

FORMA DE PAGAMENTO

Farase entre os días 1 e 5 de cada mes.

- Aboamento en conta **BBVA ES23 0182 2374 2802 0151 8447**
- En metálico

_____, ____ de _____ do 201__

Sinatura

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL - CLÁUSULA FORMULARIO INSCRIPCIÓN DO ALUMNADO

De conformidade co que establece a Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, informámoslle que os seus datos persoais e os do seu fillo/a serán incorporados a un ficheiro baixo a responsabilidade de **SERVICIOS INTEGRAIS DE FORMACIÓN S.C.** coa finalidade de poder atender as necesidades e obrigacións propias da formación solicitada.

Pode exercer os seus dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición mediante un escrito á dirección: RUA DO BOSQUE Nº50 BERTAMARINAS (ORTOÑO) 15220 A Coruña. Mentres non nos comunique o contrario entenderemos que os seus datos e os do seu fillo/a son correctos e que se compromete a notificarnos calquera variación.

Informámoslle que pola firma do presente documento, dá o seu expreso consentimento para o tratamento dos datos do seu fillo/a para poder enviarlle as correspondentes comunicacións e circulares no que respecta ao ensino do seu fillo/a.

Servicios Integrais de Formación – Rúa do Bosque, 50 – Bertamirás – 15220 Ames
Tlf.: 677.555.748

www.sifservicios.com – info@sifservicios.com