

HOJA DE MATRICULACIÓN

Nombre y apellidos

DNI/NIE:

Teléfono particular

Teléfono Móvil

e-mail madre/tutora

Dirección

Código Postal y ciudad

EN CASO DE SER MENOR DE EDAD O TUTELADO:

Nombre y apellidos del madre o tutora:

Nombre y apellidos del padre o tutor:

DNI/NIE:

DNI/NIE:

Teléfono particular

Teléfono Móvil

Teléfono particular

Teléfono Móvil

e-mail madre/tutora

e-mail padre/tutor

Dirección

Código Postal y ciudad

Solicita plaza en el FisioDeporte los sábados de 12:00h a 13:30h, en San Agustín del Guadalix usted o para su hijo/tutelado, cuyos datos se detallan a continuación:

Nombre y Apellidos

Fecha Nacimiento

Colegio

Curso y Aula

Necesidades Especiales

Grado

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de San Agustín del Guadalix

Finalidad: Gestionar la inscripción y participación en el taller de teatro.

Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en interés público.

Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal o consentimiento del interesado.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la política de privacidad (<https://sanagustindelguadalix.net/wp-content/uploads/2023/09/Registro-de-Actividades-del-Tratamiento.pdf>).

Carnet de Usuario en vigor: ☐ SÍ ☐ NO N° Carnet de Usuario:

Autorizo a realizar fotos para los medios de comunicación: ☐ SÍ ☐ NO

A continuación, detallar los datos de las personas autorizadas a recoger a sus hijos/tutelado:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I./N.I.E. Nº: _____ N° DE TELÉFONO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I./N.I.E. Nº: _____ N° DE TELÉFONO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I./N.I.E. Nº: _____ N° DE TELÉFONO: _____

ATENCIÓN: En caso de presentarse a la recogida del participante en la Sala Polivalente del Polideportivo alguna de las personas de esta lista sin identificación previa, la Empresa se reserva el derecho de consultar con la familia para entregar al participante. No se entregarán sin autorización previa de los padres o tutores.

- ☐ Me comprometo a informar a las personas a las que autorizo sobre los derechos de protección de datos facilitados en este documento.
- ☐ Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de este fichero.

San Agustín del Guadalix, a _____ de _____ de 2024

Firma del participante/ padre/madre/tutor del alumno

En caso de situación de separación y/o divorcio de los progenitores, se deberá presentar la solicitud firmada con el consentimiento de ambos.

Teléfonos de Información:

91 841 80 02 - Ext. 3153 (de 08:05 a 14:00 h)
661 43 11 23

Correo electrónico:

bienestarsocial@aytosag.es

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de San Agustín del Guadalix

Finalidad: Gestionar la inscripción y participación en el taller de teatro.

Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en interés público.

Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal o consentimiento del interesado.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la política de privacidad (<https://sanagustindelguadalix.net/wp-content/uploads/2023/09/Registro-de-Actividades-del-Tratamiento.pdf>).