



Formulario de confirmación de Matrícula



FOTO

ESCUELA INFANTIL VIRGEN DE BELÉN

Curso: 2019-2020

Alumno/a:	F.Nac.:
-----------	---------

Domicilio:	Telf.:
Población:	Cód. Postal:

Teléfonos de contacto prioritarios:

Tlf. 1:	Tlf. 2:	Tlf. 3:
Parentesco:	Parentesco:	Parentesco:

Datos Familiares:

Tutor/a:		F.Nac.:	DNI:
Profesión:	Horario de trabajo:	Correo electrónico:	Telf.:
Tutor/a:		F.Nac.:	DNI:
Profesión:	Horario de trabajo:	Correo electrónico:	Telf.:
Nº de hermanos/as:	Lugar que ocupa entre ellos:	Hnos./as en el centro:	

Personas autorizadas además de los padres a recoger al alumno/a (poner parentesco):

--

Servicios a utilizar:

Horario de Asistencia:	¿Comedor?:	¿Aula Matinal?	¿Aula de tarde?
------------------------	------------	----------------	-----------------

Observaciones médicas y de desarrollo significativas (alergias, alimentación, psicomotricidad...)

--

Cuenta Corriente IBAN:

--

En cumplimiento con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal, he sido informado de que los datos que facilito serán incluidos en el fichero denominado ALUMNOS, inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos a nombre de ASOC. ESCUELA INFANTIL VIRGEN DE BELEN, con domicilio en MAIRENA DEL ALJARAFE (SEVILLA), C.P. 41927, URBANIZACION LA PRUSIANA, S/N, con la finalidad de gestión de clientes, fin para el que manifiesta su consentimiento expreso.

También se le informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito a la empresa y dirección, junto a copia de DNI.

Fecha:

Firma del padre/madre/tutor