



Querid@s mamás y papás, el curso ya está en marcha y en el nuevo A.M.P.A. nos ponemos manos a la obra para hacer todo lo posible por la educación de nuestros hij@s, para ello empezamos la campaña de inscripción de socios en nuestra asociación.

Para ser socio debemos rellenar la ficha de inscripción y la ficha de protección de datos y autorización para el uso de imágenes para las distintas iniciativas del AMPA y **ENTREGARLAS JUNTO CON EL JUSTIFICANTE DE PAGO** en el buzón del colegio situado en la parte exterior de la puerta principal o bien **digitalizado** a través del correo amparalberti@gmail.com

El carnet de socio será entregado a través de los Delegados de clase o por cualquier miembro de la Junta.

LA CUOTA DE SOCIO SERÁ DE 15€ POR FAMILIA PARA EL CURSO (2021/2022). El pago se podrá realizar mediante el ingreso en efectivo en la oficina de CAIXABANK en la calle LORENZO RIVAS, o bien por transferencia bancaria a esta misma entidad, **COMO OBSERVACIONES DEBEREMOS PONER EL NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO y el CURSO.** El plazo de inscripción será **hasta el 31 de Octubre.** No obstante, si alguna familia se anima a ser socia pasada esta fecha, podrá hacerlo contactando con cualquier miembro de la junta directiva del AMPA.

Nº DE CUENTA: IBAN ES12 2038 3317 2060 0015 1645

UN SALUDO LA A.M.P.A.



FECHA DE INSCRIPCIÓN:

Nº Socio
(A rellenar por el AMPA)

DATOS PADRES / MADRES:

Nombre y Apellidos Madre / Padre:

Nombre Y Apellidos Madre / Padre:

Teléfono Casa: _____ Móvil Madre / Padre: _____

Móvil Madre / Padre: _____ E-mail: _____

Otros datos: _____

DATOS ALUMN@:

Nombre Alumn@	Apellidos Alumn@	Curso y Clase	Alergias

El padre/madre/tutor de los alumnos arriba mencionados, desea ser miembro de la asociación de madres y padres de alumnos Rafael Alberti durante el curso 2021/2022 y así lo solicita firmando este documento.

FIRMA SOCIO

FIRMA/SELLO A.M.P.A.



CONSENTIMIENTO EXPRESO ALUMNOS

En aras de dar cumplimiento a la Ley Orgánica 7/2021 de 26 de Mayo de Protección de Datos Personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales,

SE INFORMA:

- Sólo serán solicitados aquellos datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente servicio, a los alumnos socios y no socios que desarrollen actividades extraescolares con el **AMPA RAFAEL ALBERTI**, pudiendo ser necesario recoger datos de contacto de terceros, tales como representantes legales, tutores, o personas a cargo designadas por los mismos.

- Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad como AMPA, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto sus datos de salud son cedidos o tratados por terceras personas, físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento, tutor o representante legal, salvo en aquellos casos en los que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio.

- Una vez finalizada la relación entre el alumno y el AMPA los datos serán archivados y conservados, durante un período mínimo de 5 años, tras los cuales serán devueltos íntegramente al alumno o autorización legal.

- SI - He sido informado de que los datos que facilito serán incluidos en el Fichero denominado Alumnos de Actividades Extraescolares del **AMPA RAFAEL ALBERTI** con la finalidad de gestión de la actividad formativa solicitada, de todas las gestiones relacionadas con los alumnos y manifiesto mi consentimiento. También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito al **AMPA RAFAEL ALBERTI**.
- SI - Consiento que mis datos personales sean cedidos por el **AMPA RAFAEL ALBERTI** a las entidades que presten servicios a la misma.
- Autorizo a mi hijo/a a: Ser fotografiado o grabado para las distintas iniciativas del AMPA (calendarios, anuarios,...)

NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS ALUMNOS:

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor: _____

DNI: _____

Firma: _____