



## AUTORITZACIÓ CESSIÓ DADES A L'AMPA

### Dades personals

Nom i cognoms del pare/mare o tutor/a legal de l'alumne/a

.....

Nom i cognoms de l'alumne/a

.....

### Sol·licito

Al centre educatiu que, comuniqui a l'Associació de Pares i Mares de l'Escola Mitja Costa, les dades de contacte, consistents exclusivament en NOM i cognoms, adreça postal i/o electrònica i telèfon, amb l'única finalitat de:

- Formar part del registre d'associats i contribuir econòmicament al seu sosteniment .....  SI  No
- Rebre comunicacions relatives a les activitats de l'AMPA .....  SI  No
- Rebre comunicacions relacionades amb els serveis que es gestionen a través de l'AMPA i en els quals participa el meu fill/filla .....  SI  No

### Autoritzo

L'Associació de Mares i Pares a tractar les dades de contacte comunicades pel centre amb la finalitat exclusiva inclosa en aquesta sol·licitud.

Montcada i Reixac, ..... de..... de .....

### Signatura del pare, mare o tutor/a legal

D'acord amb l'article 5è de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informen que les dades que proporcioneu seran incorporades i tractades en el fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", la finalitat del qual és la gestió de l'acció educativa.

El responsable d'aquest fitxer és la direcció del centre educatiu, amb domicili Av.Terra Nostra s/n. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos al seu tractament, en les condicions previstes en la legislació vigent. Per exercir aquest dret heu d'enviar un escrit adreçat a la direcció del centre educatiu.