

REGISTRE DE PASSAPORTS DE LA UNIVERSITAT DEL TEMPS LLIURE

Nom i Cognoms:.....

Data de naixement:..... Escola:..... Curs:.....

Correu electrònic:..... Telèfon:.....

D'acord amb les diferents lleis i normatives que us detallem a continuació us demanem que signeu per separat i explícitament, si hi esteu conformes, els següents paràgrafs. En/na.....com a mare/pare/tutor/a de..... i amb DNI.....autoritzo;

Protecció de dades: En compliment del Reglament General de protecció de dades (UE 2016/679) l'informem que: la cooperativa +educació (F6796871) és responsable del tractament de les dades que ens ha facilitat en aquest formulari. Autoritzo a utilitzar les dades per enviar informació relativa a les activitats de +educació, sccl i la universitat del temps lliure.

Signat

Drets d'imatge: D'acord amb l'article 3.a de la LOPD i el 5.1 del RLOPD, les imatges tenen la consideració d'una dada personal i el seu tractament exigeix un consentiment lliure, inequívoc, específic i informat. Autoritzo que la imatge de la meua filla/fill/tutoritzatpugui aparèixer en qualsevol document gràfic i/o audiovisual corresponents a les activitats de +educació que es publiqui en qualsevol mitjà de comunicació, pàgina web i mitjans propis de difusió.

Signat

+educació