

## FULL AUTORITZACIÓ A TERCERES PERSONES SORTIDA ALUMNE CENTRE

### Dades d'identificació de la persona titular

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus d'identificació Número identificador document – lletra Telèfon de contacte

DNI/NIF  NIE

### Dades d'identificació de la persona autoritzada

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus d'identificació Número identificador document – lletra Telèfon de contacte

DNI/NIF  NIE

### Alumne a qui s'autoritza a recollir:

Nom i cognoms ..... Grup: .....

### Consentiment del titular

Signatura del titular Data: Barcelona, ..... d..... de 20.....

### Documentació que cal adjuntar a la sol.licitud

- Fotocòpia del DNI/NIE de la persona titular
- Fotocòpia del DNI/NIE de la persona autoritzada

En compliment de l'art, 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que proporcioneu s'incorporaran al fitxer corresponent per gestionar aquesta sol.licitud i fer-ne el seguiment.

La responsable del fitxer és la unitat receptora i les dades recollides s'emmagatzemaran amb les mesures de seguretat i confidencialitat establertes legalment.

Teniu dret a accedir a les dades facilitades, rectificar-les, cancel.lar-les i oposar-vos al seu tractament, en les condicions previstes per la legislació vigent.

Per accedir a aquests drets, heu d'adreçar un escrit a la direcció de la unitat receptora, a l'adreça que correspongui