



Moi leal e Excelentísimo Concello de Carral (A Coruña)

Praza Campo da Feira, nº 1 - 15175 - A Coruña / Tel. 981 670 002 - Fax 981 672 282 - C.I.F.: P-15021001
correo@carral.es - www.carral.es - <https://sede.carral.es/es>

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSO 20..../20....

SERVIZO DE MADRUGADORES –HORARIO: 7:20-9:20

Nome e apelidos ALUMNO/A: _____

Data nacemento: ____ / ____ / ____ Curso actual: _____

Enderezo : _____

Nome e apelidos PAI/NAI/TITOR/A LEGAL: _____

DNI _____ Teléfono de contacto: _____ Correo electrónico: _____

TRABALLAN AMBOS PROXENITORES A DATA ACTUAL? SI ☐ NON ☐

ASISTENCIA SERVIZO DE MADRUGADORES

Hora de entrada : ____ : ____ Días que asistirá: ☐ Luns ☐ Martes ☐ Mércores ☐ Xoves ☐ Venres

☐ TRAE ALMORZO DA CASA ☐ ALMORZA NA CASA

INFORMACIÓN RELEVANTE (ALERXIAS, INTOLERANCIAS, OBSERVACIÓNS EN XERAL):

DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACIÓN DO PAGO

• Titular conta: _____

• IBAN (número de conta): _____

Autorizo a domiciliar o pago do servizo de madrugadores na conta indicada

AUTORIZACIÓN

Autoriza a recibir información relativa a estas actividades municipais a través da aplicación

WhatsApp?:

Garde en contactos o teléfono móbil 678338872(educación) para poder recibir mensaxes de listas de difusión

Consentimento publicación de datos:

Autorizo ao Concello de Carral a publicar nos taboleiros informativos e web municipal as listaxes de admitidos e reservas co nome e apelidos do inscrito/a

Consentimento imaxe :

Concello de Carral e empresa prestadora do servizo, tomarán fotografías e vídeos no desenvolvemento das actividades con finalidade informativa e divulgativa(prensa, folletos, carteis, redes sociais, web municipal, etc)

SI NON

☐☐

SI NON

☐☐

SI NON

consinto

consinto

☐☐

Política de privacidade.- De acordo co disposto na normativa vixente en materia de Protección de Datos de Carácter Persoal, informámolo/a de que os datos facilitados neste formulario serán tratados polo Concello de Carral coa finalidade de poder xestionar a alta do alumno no programa de Madrugadores. Os devanditos datos serán tratados de xeito confidencial, e só poderán ser cedidos, nos casos contemplados na Lei. Comunicámoslle que pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación ó tratamento e portabilidade dos seus datos, así como no ser obxecto de decisións automatizadas. Pode dirixir a súa petición ao enderezo postal Praza Campo da Feira, 1, 15175 Carral, ou ben a través do enderezo electrónico dpo@carral.es

☐ LIN E ACEPTO A POLÍTICA DE PRIVACIDADE

Sinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____