



Estimada familia,

Nos alegramos que hayas considerado darte de alta como socio en la Ampa del CEIP Padre Poveda. Gracias a vosotros podemos abordar todas las iniciativas que llevamos a cabo y llevar vuestra voz a los órganos en los que tenemos representación.

Recuerda que si ya eres socio porque tienes más hijos en el centro también necesitamos que nos rellenes este formulario.

Con motivo de la nueva Ley de protección de datos os informamos que:

AMPA Padre Poveda, respeta la legislación vigente en materia de protección de datos personales, la privacidad y el secreto y seguridad de los datos personales, de conformidad con lo establecido en la legislación aplicable en materia de protección de datos, en concreto, el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016. Le informamos que los datos de carácter personal, que usted nos ha facilitado previamente o que proceden de bases de datos de acceso público, se han incorporado a los archivos de titularidad de **AMPA Padre Poveda** quién como Responsable del Tratamiento le garantiza que éstos serán tratados con la finalidad de mantener las comunicaciones necesarias de las actividades que realizamos en el centro que pueden ser de su interés, siendo conservados mientras tenga la condición de socio de nuestra asociación y/o hasta saldar las cuentas pendientes si las hubiera. No obstante, lo anterior, usted puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación –en determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente se conservaran para el ejercicio o la defensa de reclamaciones- dirigiéndose a **AMPA Padre Poveda** a través de correo postal a **Avenida Alfonso XIII, número 23, C.P. 28002 Madrid** o mediante el correo electrónico contacto@ampapoveda.org, acreditando su identidad con una copia escaneada de su DNI o documento equivalente, y especificando el derecho que desea ejercer.

Así mismo, debemos solicitaros el consentimiento expreso de las comunicaciones y acciones que realizamos con vosotros (**por favor, marca con una X lo que corresponda**):

Acepto recibir emails con información de las actividades realizadas por la Ampa: Sí No

Acepto que el Ampa pueda ponerse en contacto telefónicamente por motivos relacionados con mis hijos o con nuestra condición de socio: Sí No

En muchas actividades que organizamos tomamos fotos y videos cuya finalidad es tener un recuerdo de las actividades realizadas y realizar las comunicaciones de las mismas en nuestra página web. Salvo las fotos de la web, el resto no son cedidas a terceros y se mantiene su acceso bajo usuario y contraseña. **Si no deseas que tu hijo aparezca marca esta casilla:** En ese caso deberás facilitarnos una foto reciente para poder identificarle junto con este documento.

Os informamos que la cuota anual de la Asociación es de 45€ por familia y se pasa a cobro en el cuarto trimestre del año natural.

Por favor, rellened todos los datos que solicitamos en LETRAS MAYÚSCULAS:

DATOS FAMILIARES		
Nombre y Apellidos de la madre/tutor 1		
DNI de la madre/tutor 1	Tel. trabajo/móvil	E-mail



ALTA DE SOCIOS



Nombre y Apellidos del padre/tutor 2																									
DNI de la madre/tutor 2	Tel. trabajo/móvil	E-mail																							
Domicilio Familiar (en el que reside el alumno Tutor 1 <input type="checkbox"/> Tutor 2 <input type="checkbox"/>)		Código Postal																							
Cuenta Corriente para la domiciliación del pago de la cuota de socio:																									
Nombre y apellidos del titular: _____																									
ES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																									
IMPRESINDIBLE INDICAR LOS 22 DÍGITOS																									
DATOS DE HIJOS EN EL CENTRO																									
Nombre y Apellidos Hijo 1:		Curso:																							
Nombre y Apellidos Hijo 2:		Curso:																							
Nombre y Apellidos Hijo 3:		Curso:																							
Nombre y Apellidos Hijo 4:		Curso:																							
¿Ya eres socio de la Ampa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Hay más hermanos en el centro? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> La Ampa se comunica fundamentalmente por la web ¿Nos autorizas a suscribirte? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Quieres ser la madre/padre delegada/o de la clase? Sí <input type="checkbox"/> (Nos pondremos en contacto contigo a principio de curso si has contestado esta pregunta)																									
¿Existe alguna información IMPORTANTE relativa al niño (alergia, enfermedad, situación social o familiar...) que creáis debemos conocer?:																									
Con la consiguiente firma doy mi consentimiento para el tratamiento de los datos que facilito en los términos que se indican en este documento: **Es necesaria la firma de ambos progenitores o tutores**																									
Firma madre/tutor 1:		Firma padre/tutor 2:																							



ALTA DE SOCIOS

