

INSCRIPCIÓN ESTUDIO

DATOS

Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

Colegio Curso

DATOS FAMILIARES

Nombre del padre

Apellidos

Nombre de la madre

Apellidos

DATOS DE CONTACTO

Dirección

Población C.P.

Teléfonos de contacto padre.....madre.....

*e-mail padre

*e-mail madre

DÍAS DE PREFERENCIA PARA LA ASISTENCIA AL ESTUDIO

Lunes y miércoles

Martes y jueves

PARA LA ENTREVISTA CON LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROYECTO:

- Posibles días de la semana entre los elegidos de asistencia:
- Hora:

*DATOS BANCARIOS

Precio del proyecto: 0 € asociadas (no rellenar datos Banco), 30 € no asociadas.

Nombre de Banco

Nº IBAN ES...../...../...../...../...../.....

INFORMACIÓN Y CONDICIONES

Información sobre Protección de Datos Personales: Conforme con lo dispuesto en la *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, 3/2018, de 5 de diciembre*, le informamos que los datos facilitados serán incluidos en nuestra base de datos que dispone de fichero automatizado. Usted tiene derecho a acceder, cancelar, oponerse o rectificar sus datos recopilados en nuestro fichero –según previene la normativa aplicable– comunicándolo mediante escrito dirigido a la *Directora Técnica de Trechel*.

Información sobre uso de Registros:

NO Autorizo al uso por parte de la Asociación Trechel de cualquier procedimiento o soporte, para la publicación y utilización de la imagen, nombre y voz de la asociada para los fines propios y actividades organizadas por la Asociación; como tampoco en las publicaciones, página web, vídeos y demás materiales propios o en los que participe el Club.

NO deseo recibir información por medios telemáticos sobre actividades que se organicen en la Asociación Trechel.

Información sobre Documentación Institucional: Declaro conocer el carácter propio de la *Asociación Trechel*, sus Estatutos y el Protocolo que regula las relaciones del personal de la Asociación con los menores y las familias y las Normas de Convivencia y el Plan de Protección y Seguridad de Menores de la Asociación Trechel, manifestando expresamente nuestro respeto y aceptación de estos documentos institucionales, comprometiéndonos a su observancia, tanto dentro de la Asociación, como en las actividades desarrolladas por él fuera del mismo, tanto por nuestra parte como por nuestra hija.

Información sobre Condiciones Económicas y Condición de Asociada: Declaro conocer toda la información referente al pago de matrícula, cuotas y actividades extraordinarias; así como las condiciones para que mi hija siga gozando de los beneficios por asociada.

Padre

Madre

Tutor legal

DNI

Nombre y apellidos:

Fdo.:

Valladolid, de de