

SUSCRIPCIÓN AMPA "LA ENSEÑANZA" Compañía de María de Valladolid

FICHA PARA EL CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO DE DATOS

Nombre y apellidos del alumno/a: _____

Nombre y apellidos de padre/madre/tutor: _____

Domicilio _____ Población _____

Telf. móvil _____ email _____

N.º de CTA Bancaria: AUTORIZO MISMA CUENTA BANCARIA DEL COLEGIO PARA EL PAGO DEL RECIBO DEL AMPA.

Sus datos y los de su hijo/a serán tratados por el AMPA del Colegio la Enseñanza compañía de María de Valladolid.

Estos datos serán utilizados para gestionar las actividades del AMPA: organizar actividades, cursos de verano, excursiones, y cualquier tipo de actividad cultural o de ocio que se organice para los alumnos del Colegio o para los padres asociados. El cobro de los recibos los efectuará el colegio directamente.

Al mismo tiempo, también les informamos que los datos serán comunicados a los diferentes profesionales que lleven a cabo la actividad que en su momento escojan ustedes para sus hijos/as, así como las actividades que seleccionen los padres.

La negativa a facilitar los datos solicitados en el impreso de inscripción a la Asociación tendrá como consecuencia la imposibilidad de formar parte de esta.

Habiendo leído el texto anterior, **CONSIENTO Y AUTORIZO** el tratamiento de mis datos y los de mi hijo/a para las finalidades que se describen.

En Valladolid, a _____ de _____ de 20____

Nombre y apellidos de los padres/tutores:

Firmado, padre o tutor

DNI:

Firmado, madre o tutora

DNI:

Le informamos que, de acuerdo con el cumplimiento de lo establecido en el artículo 13 del Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales, sus datos serán tratados por la ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES LA ENSEÑANZA del Colegio de la Compañía de María de Valladolid.

También le informamos que serán conservados durante todo el tiempo que pertenezca a la asociación y, una vez finalizado este período, hasta el término de la prescripción de responsabilidades.

La Junta Directiva sólo accederá a aquellos datos y recursos que precise para el desarrollo de sus funciones. La Asociación de Padres y Madres de Alumnos será la responsable de los tratamientos, y establecerá los medios y mecanismos necesarios para garantizar la integridad de los datos y el acceso no autorizado a los recursos y datos.

En caso de que usted desee ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición o limitación al tratamiento de sus datos personales, sólo tiene que dirigirse por escrito enviando un correo electrónico a: ampaciamariava@gmail.com, indicando qué derecho quiere ejercer y adjuntando una fotocopia de su DNI, en ambos casos, para poder identificarlo correctamente.

También le informamos que puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si considera que se han visto vulnerados sus derechos, aunque en este caso le rogamos se ponga en contacto con nosotros para intentar solucionar el problema.

En Valladolid, a de de 20

Nombre y apellidos de los padres/tutores:

Firmado, padre o tutor

DNI:

Firmado, madre o tutora

DNI:

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES

Nombre y apellidos del alumno/a: _____

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor: _____

El Ampa dispone de un sitio web, así como perfiles en redes sociales donde se informa de las actividades y eventos de la asociación.

En estos espacios pueden ser publicadas fotografías donde aparezca su hijo/a, individualmente o en grupo, realizando estas actividades, así como la persona asociada al Ampa.

Con motivo de cumplir la normativa vigente, solicitamos el consentimiento para publicar fotografías, vídeos o cualquier otro soporte donde su hijo/a sea identificable en los mencionados medios de comunicación: web, redes sociales (Instagram y cualquiera que se pueda crear en un futuro), blogs, etc. Le rogamos que marque la casilla que desee:

- ☐ Autorizo la publicación de fotografías de mi hijo/a
- ☐ No Autorizo la publicación de fotografías de mi hijo/a
- ☐ Autorizo la publicación de fotografías de padre/madre/tutor.
- ☐ No Autorizo la publicación de fotografías de padre/madre/tutor.

En Valladolid, a _____ de _____ de 20____

Firmado, padre o tutor

Firmado, madre o tutora

DNI:

DNI:

Le informamos que las fotografías son datos de carácter personal y que, por tanto, gozan de todos los derechos que le hemos comunicado en la página anterior,

También le informamos que puede retirar la autorización de la publicación de las fotografías en el momento que lo desee, enviando un correo electrónico a: ampaciamariava@gmail.com, indicando sus datos, el derecho que quiere ejercer y una fotocopia de su DNI para la perfecta identificación de su solicitud.