



Colegio La Purísima · Alzira

MATRÍCULA INFANTIL- PRIMARIA 2025-2026

Queridas familias: Paz y Bien

Procedemos a informar de cómo llevar a cabo la **MATRÍCULA**. Como saben, la matrícula se realiza de manera telemática. No obstante, por las peculiaridades de nuestro centro y con el fin de poder presentar todos los documentos propios de nuestro colegio, creemos conveniente recomendarles y emplazarles a realizar la matrícula presencial. Esta matrícula comprende los días 20 y 23 de junio.

Con el fin de organizar mejor la entrega de toda la documentación deben reservar cita previa con nosotros a través de este [enlace](#).

Para formalizar la matrícula deberán traer cumplimentada, impresa y metida en una funda transparente la siguiente documentación que encontrarán en la [página web](#) del centro, además de todos aquellos documentos que acrediten las circunstancias señaladas en la preinscripción telemática y por las que ha obtenido los puntos para entrar al centro:

DOCUMENTACIÓN RELATIVA AL CENTRO

- ✓ Hoja de matrícula.
- ✓ Hoja protección de datos.
- ✓ Hoja datos bancarios (cumplimentar a partir del apartado "Nombre del deudor").
- ✓ Resguardo impreso aceptación y compromiso uniforme.
- ✓ Si se posee, copia del Informe final de 1er.ciclo de infantil (Sólo para matrícula de 3 años)
- ✓ Fotocopia del SIP del alumno.
- ✓ Informe de Salud Escolar* Si disponen de él. No es preceptivo
- ✓ 1 Fotografía del alumno/a tamaño Carnet (para los matriculados en Ed.Infantil)
- ✓ Certificación de baja del centro anterior con expresión de su situación académica, debiendo acreditar que el alumno cumple los requisitos

académicos para el nivel educativo y curso al que pretende acceder (excepto alumnos de Infantil 3 años).

- ✓ Renuncia al seguro escolar (en su caso).
- ✓ Inscripción en la Web Familia de Itaca.
- ✓ Anexo I cumplimentado, si solicita las ayudas para Comedor Escolar, junto con la documentación pertinente (la documentación relativa a la ayuda del comedor se entregará en portería)
- ✓ Modelo autorización Intercambio de Información
- ✓ La Anamnesis o Entrevista Inicial que se cumplimentará a través de este formulario antes del 23 de junio

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMc99QbVvSR6l0B1Fof5mnCXFHONUkiYQui4McA7KOy-RR0A/viewform?usp=sharing&oid=104009933373899375211>

DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LOS PUNTOS OBTENIDOS

- ✓ Fotocopia del DNI pasaporte o permiso de residencia de ambos progenitores, (no se aceptarán otros documentos como carnet de conducir)
- ✓ Últimas facturas de luz o agua donde conste el domicilio y el nombre del titular que debe coincidir con el registrado en la solicitud de admisión (dirección y titular) y con la dirección que aparece en el DNI / En su defecto Certificado de empadronamiento en el que aparezca la totalidad de la unidad familiar.

ò

Contrato de trabajo o Nómina que acredite domicilio laboral en zona de influencia (debe constar en la nómina o en el contrato la dirección del lugar de trabajo y el CIF de la empresa. En su defecto, un certificado de la empresa que acredite el domicilio del puesto laboral

- ✓ Certificado de minusvalía de los progenitores/ alumno (si es el caso)
- ✓ Título de Familia Numerosa/Monoparental, si es el caso (no valen solicitudes; debe ser el título)
- ✓ Fotocopia del Libro de Familia.

REUNIONES

- ✓ Primera reunión de toma de contacto con las tutoras de 3 años, el día **26 de junio** a las **18:00h**, en el salón de actos.
- ✓ También serán citados para una entrevista individualizada en la que será necesario que acuda al menos un progenitor y el alumno/a.

<https://form.jotform.com/251672200469051>

Atentamente
La Secretaría del Centro

DATOS PERSONALES

Alumno/a.....DNI.....

Fecha nacimiento..... Lugar nacimiento.....

Etapa educativa y nivel en el que se matricula.....

Dirección..... Localidad.....

Nombre del centro educativo del curso anterior.....

Localidad.....

Padre.....DNI.....

Madre.....DNI.....

Teléfono fijo.....Móvil padre.....Móvil madre.....

Correo electrónico.....

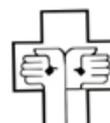
El abajo firmante solicita la matrícula de su hijo/a en el Centro Concertado Fundación Educativa Franciscanas de la Inmaculada - Colegio "La Purísima" de Alzira, solicitando la enseñanza de la Religión Católica mientras dure su escolarización en el mismo, conociendo y aceptando su carácter propio, con su ideario cristiano y franciscano, tal y como refleja el Proyecto Educativo. Así mismo los padres tienen el derecho y el deber de conocer el Reglamento de Régimen Interno, aceptando que el Centro Educativo tiene un Plan Digital de Centro que incorpora en los cursos a partir de 5º de Primaria el dispositivo Chromebook (de uso individual) como parte de la metodología utilizada para alcanzar la competencia digital y trabajar los saberes básicos respetando el Diseño Universal de Aprendizaje.

Alzira, a.....de..... de

Firma del padre y madre o tutor y tutora legal*:

Los datos de carácter personal que nos faciliten serán incluidos en los ficheros del Centro para efectuar la gestión administrativa y educativa del alumnado. Pueden ejercitar su derecho de acceso, rectificación, oposición, cancelación en C/Rambla 2, 46600 Alzira.

*El documento solo es válido si se firma por AMBOS progenitores.



PROTECCIÓN DE DATOS

Epígrafe	Información básica Reglamento 679/2016 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril
Responsable	Identidad: Fundación Educativa Franciscanas de la Inmaculada-Colegio La Purísima de Alzira CIF: R2802525B Dir. Postal: C/ Rambla, 2 - 46600 - Alzira (VALENCIA) Teléfono: 962411239 Correo-e: lapurismaalzira@planalfa.es Contacto DPD.: www.lapurismaalzira.es/
Finalidades	Escolarización del alumno, obligatoria conforme a la legislación vigente. Servicios complementarios, actividades extraescolares, organización de actividades educativas, deportivas y lúdicas, tratamiento de datos de salud, tratamiento de imágenes, aviso a familiares, antiguos alumnos, cobro de la matrícula y mensualidades, cobro de la donación voluntaria.
Legitimación	La base legal para el tratamiento de sus datos es la del cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable de tratamiento, ejecución de un contrato y consentimiento del interesado.
Destinatarios	Ministerio de Educación y Consejería de Educación, Ministerio de Hacienda, entidades bancarias, Servicio de Prevención del Blanqueo de Capitales, compañías aseguradoras y agencias de viaje. Otros destinatarios requieren autorizar la cesión marcando la casilla correspondiente en información ampliada (publicación de imágenes, AMPA y titulaciones oficiales de idiomas, clubes deportivos y federaciones en algunos casos), Transferencia Internacional (Google INC, Dropbox, Facebook, Instagram, Twitter,...).
AMPA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autoriza para que los datos relativos a los alumnos sean cedidos al AMPA para actualizar listados para subvencionar actividades , pasar remesa de recibos o comunicarse con ellos para cualquier fin de actividades o gestiones, de este tipo, directamente con las familias.
WORKSPACE	Se informa que a los alumnos se les abre una cuenta de WORKSPACE perteneciente a Google con propósitos exclusivamente académicos y a partir de 5º de Primaria. Al finalizar su escolarización en este Centro, dicha cuenta se eliminará en un plazo no superior a 1 año.



<p>Imagen y voz de los alumnos</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> La captación y reproducción de la imagen y, en su caso, voz durante su participación o presencia en las actividades y eventos organizados por el Colegio, sea cual sea el medio utilizado para la captación o reproducción, pero únicamente para uso interno del Colegio.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> La inclusión de la imagen (puede ir acompañada del nombre y apellidos) en la agenda escolar, carteles, trípticos, revista del colegio y demás material utilizado para publicitar, apoyar o difundir las actividades que sirvan a las propuestas educativas, así como su publicación en medios de comunicación tanto impresos como digitales.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> La inclusión de la imagen, nombre y apellidos en la orla del Colegio.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> La utilización de la imagen para ilustrar las noticias remitidas a los portales y páginas de Internet desarrolladas dentro del ámbito del Colegio</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> La utilización de la imagen y, en su caso, voz (puede ir acompañada del nombre y apellidos) para ilustrar las noticias remitidas a las distintas redes sociales utilizadas por el Colegio.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Facebook. Puede transferir datos a Estados Unidos, por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad https://es-es.facebook.com/privacy/explanation.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Youtube. Puede transferir datos a Estados Unidos, por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad https://www.youtube.com/yt/policyandsafety/es/policy.html.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Instagram. Puede transferir datos a Estados Unidos, por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad https://help.instagram.com/478745558852511</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Twitter. Puede transferir datos a Estados Unidos, por lo que le recomendamos conocer su política de privacidad https://help.twitter.com/es/rules-and-policies/update-privacy-policy</p>
<p>Plazo de conservación de los datos</p>	<p>Los datos personales serán mantenidos mientras dure la escolarización del alumno. Al finalizar la misma, los datos personales tratados en cada una de las finalidades indicadas se mantendrán durante los plazos legalmente previstos o durante el plazo que un juez o tribunal los pueda requerir atendiendo al plazo de prescripción de acciones judiciales. Los datos tratados en base al consentimiento del interesado se mantendrán en tanto no expiren los plazos legales aludidos anteriormente, si hubiera obligación legal de mantenimiento, o de no existir ese plazo legal, hasta que el interesado solicite su supresión o revoque el consentimiento otorgado. El expediente académico de acuerdo con la normativa vigente se mantendrá indefinidamente.</p>

Derechos	<p>Tiene derecho a obtener confirmación sobre la existencia de un tratamiento sus datos, a acceder a sus datos personales, solicitar la rectificación de los datos que sean inexactos o, en su caso, solicitar la supresión, cuando entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos o el interesado retire el consentimiento otorgado.</p> <p>En determinados supuestos podrá solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso sólo los conservaremos de acuerdo con la normativa vigente.</p> <p>En determinados supuestos puede ejercitar su derecho a la portabilidad de los datos, que serán entregados en un formato estructurado, de uso común o lectura mecánica a usted o el nuevo responsable de tratamiento que designe.</p> <p>Tiene derecho a revocar en cualquier momento el consentimiento para cualquiera de los tratamientos para los que lo ha otorgado.</p> <p>El Centro dispone de formularios para el ejercicio de derechos, puede utilizar los elaborados por la Agencia Española de Protección de Datos o terceros.</p> <p>Estos formularios deberán ir firmados electrónicamente o ser acompañados de fotocopia del DNI. Si se actúa por medio de representante de la misma manera deberá ir acompañado de copia de su DNI o con firma electrónica.</p> <p>Los formularios deberán ser presentados presencialmente en el domicilio de la asociación o remitidos por correo postal o electrónico en las direcciones que aparecen en el apartado “Responsable”.</p> <p>Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos en el supuesto que considere que no se ha atendido convenientemente el ejercicio de sus derechos.</p>
-----------------	---

En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, rogamos nos lo comuniquen debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados.

Padres/representantes legales/tutores del
ALUMNO/A: _____ Firma (a partir de 14 años): _____

Don _____ con DNI _____ Firma: _____

Doña _____ con DNI _____ Firma: _____

En Alzira, a _ de _____ 20 __.



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A: _____
SEPA CORE Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación:

Mandate reference

La referencia del mandato no puede exceder de 35 caracteres y solo puede contener caracteres: A-Z, a-z, 0-9+/-.
Mandate Reference may not exceed 35 characters and must consist of the following characters only: A-Z, a-z, 0-9+/-.

A cumplimentar por el acreedor- to be completed by the creditor

Identificador del acreedor: ES41001R2802525B Comedor. ES41002R2802525B Escola Matinera.
ES41003R2802525B Extraescolares. ES41008R2802525B Varios.
ES41004R2802525B Seguro accidentes Privado. ES41005R2802525B Gabinete Psicopedagógico.
ES41006R2802525B Tasas académicas Bachillerato. ES41007R2802525B Enseñanza Reglada Bachillerato.
ES41011R2802525B Excursiones. ES41012R2802525B Libro Lectura.
ES41013R2802525B Agenda Escolar. ES41014R2802525B Material Escolar.
ES41015R2802525B Tecman Books. ES41016R2802525B Tasas EBAU.

Nombre del Acreedor : Colegio La Purísima Alzira – Fundación EFI

Creditor's Name

Dirección : C/ Rambla, Nº2

Address

Código Postal –Población : 46600 - Alzira

Postal Code- City

Provincia – País : Valencia - España

Town-Country

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

A cumplimentar por el deudor /to be completed by the debtor

Nombre del deudor/es : _____
Name of the debtor(s) (Titular/es de la cuenta de cargo- Account holder/s)

Dirección del deudor : _____
Address of the debtor

Código postal - Población : _____
Postal code and city of the debtor

Provincia - País del deudor : _____
Town- Country of the debtor

Swift-BIC del banco deudor : _____
Swift-BIC of the debtor bank

Número de cuenta- IBAN : _____
Account number of the debt- IBAN
En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES
Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES

Tipo de pago : Pago recurrente Pago único
Type of payment Recurrent payment or One/off payment
Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes Este mandato únicamente se puede usar una sola vez

Fecha - Localidad : _____
Date, location in which you are signing

Firma/s del deudor/es : _____
Signature(s) of the debtor(s)

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.



FICHA DE DATOS ASOCIADOS A.M.P.A.

Fecha

<u>PADRE</u>	Nombre y apellidos:		
	DNI o equivalente:		Telf.
	Domicilio		C.P.
	Correo electrónico:		
<u>MADRE</u>	Nombre y apellidos:		
	DNI o equivalente:		Telf.
	Domicilio (*)		C.P.
	Correo electrónico:		

(*) Complimentar sólo en el caso de que el domicilio del padre y de la madre no sean el mismo.

TUTOR LEGAL (°)	Nombre y apellidos		
	DNI o equivalente		Telf.
	Domicilio		C.P.
Correo electrónico			

(°) Complimentar sólo en el caso de que el legal representante sea una persona diferente al padre y/o la madre del menor.

HIJOS EN EL CENTRO

Nombre y apellidos	Fecha Nacimiento	Curso actual

El precio de la cuota son 30€ por familia, con un solo pago anual.

(*) Datos Domiciliación bancaria					
Titular de la Cuenta:			DNI.:		
CUENTA BANCARIA					

* Hacer constar en el único caso de que la Asociación gire la cuota al asociado.

De conformidad al artículo 18 de la Constitución, la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal (SI/NO) AUTORIZO a la AMPA del Colegio La Purísima a publicar las imágenes realizadas a mi persona o a los miembros de mi familia que participen en las actividades y los servicios organizados por la Asociación con destino exclusivo a medios y publicaciones de la misma, como pueden ser, en su caso, la página web, el blog de noticias, revistas, facebook, etc.

Fdo.	Fdo.	Fdo. Tutor legal

Sus datos personales forman parte del fichero de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos del Colegio La Purísima, con la finalidad de realizar los servicios y las actividades acordadas por la asamblea general e informarle del funcionamiento de la AMPA. Ante cualquier modificación o alteración de los datos facilitados deberá comunicarse para su actualización a la mayor brevedad posible. En todo caso, podrá ejercitar los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación de conformidad a la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, dirigiéndose por escrito a la sede asociativa sita en la calle Rambla nº 2 de Alzira (CP. 46600).



Colegio La Purísima · Alzira

SEGURO ESCOLAR ACCIDENTES UMAS

Estimados padres/madres: ¡PAZ Y BIEN!

El **SEGURO ESCOLAR DE ACCIDENTES**, aunque opcional, es **muy conveniente**, y cubre los accidentes sufridos por los alumnos en el centro y actividades escolares externas, tal como se detalla en el impreso de la cara posterior de la Mutua de Seguros **UMAS**.

Los alumnos asegurados accidentados pueden ser atendidos en la **Clínica Tecma**, de la Avda. Dret de Reunió, s/n de Alzira o en **Vithas Centro Médico** en Gran Vía de la Comunitat Valenciana, 4 de Alzira, y deberán cumplimentar en el Colegio **un parte, antes de dirigirse a la Clínica**, para ser asistidos.

El coste de este servicio será de **20€**, en un **único pago anual**. La fecha máxima para realizar dicho pago será el **30 de septiembre del año en curso**.

A principios del mes de septiembre, a todos los alumnos/as desde 3 años hasta 2º de la ESO inclusive, se les facturará esta cantidad, EXCEPTO a aquellos que hayan entregado la parte inferior de esta circular, en la que se indica que **NO QUIEREN** este servicio mientras estén matriculados en este Centro, **hasta el día 31 de julio próximo**.

Aquellos alumnos que no tengan los pagos domiciliados por banco, o que sea devuelto el recibo, **deberán efectuar el pago antes de finalizar el mes de septiembre**. Pasada dicha fecha sin que se haga efectivo el pago se considerará que el alumno no desea el servicio de seguro escolar de accidentes y no se le incluirá en los listados de asegurados.

LA DIRECCIÓN TITULAR

LOS ALUMNOS QUE NO QUIERAN EL SEGURO ESCOLAR DE ACCIDENTES, TIENEN QUE RELLENAR LA PARTE INFERIOR Y ENTREGAR EN LA PORTERÍA DEL COLEGIO, ENVIARLA POR EMAIL A recibos@lapurismaalzira.es O EN EL SOBRE DE MATRÍCULA, HASTA EL 31 DE JULIO.

EL ALUMNO/A del curso de

NO QUIERE EL SEGURO DE ACCIDENTES **MIENTRAS ESTÉ ESCOLARIZADO** EN ESTE CENTRO

Alzira, a.....de..... de.....

Firma del padre/madre o tutor/a legal:



CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Nombre del/a alumno/a:	
Nombre del centro donde esté matriculado:	
Nombre de la madre / tutora legal:	
Nombre del padre / tutor legal:	
Teléfono de contacto:	

Mediante el presente **consentimiento expreso**, autorizamos el intercambio de información entre el centro docente en el que se encuentra matriculado nuestro/a hijo/a _____
_____, y (marcar con una x):

- () los servicios educativos externos que realizan tareas de orientación y asesoramiento en materia educativa, psicopedagógica y profesional (agrupaciones de orientación de zona y unidades especializadas de orientación).
- () los servicios dependientes de la Conselleria competente en materia de sanidad (facultativo/a de atención primaria y unidades de salud mental infantil y adolescente).
- () los diferentes servicios municipales (padrón, servicios sociales y servicios de atención a la mujer y atención a la familia).

Dicha información podrá hacer referencia al origen y ambiente familiar y social, a características o condiciones personales, al desarrollo y resultados de su escolarización, así como a aquellas otras circunstancias cuyo conocimiento sea necesario para la educación y orientación de nuestro/a hijo/a.

La finalidad del presente consentimiento es facilitar la intervención multidisciplinar en el ámbito socioeducativo con nuestro/a hijo/a y velar por sus derechos reconocidos en el artículo 6.3 de la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del derecho a la educación, concretamente: a recibir una formación integral que contribuya al pleno desarrollo de su personalidad; a recibir orientación educativa y profesional; a una educación inclusiva y de calidad; a la protección contra toda intimidación, discriminación y situación de violencia o acoso escolar; a recibir las ayudas y los apoyos

preciso para compensar las carencias y desventajas de tipo personal, familiar, económico, social y cultural, especialmente en el caso de presentar necesidades educativas especiales, que impidan o dificulten el acceso y la permanencia en el sistema educativo; y a la protección social, en el ámbito educativo, en los casos de infortunio familiar o accidente.

Asimismo, somos informados que el citado consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento mediante escrito presentado ante la secretaría del centro educativo en que se encuentra matriculado/a nuestro/a hijo/a.

Alzira, ____ de _____ de 202____

Nombre, DNI/NIE y firma de la madre/tutora legal: _____

Nombre, DNI/NIE y firma del padre/tutor legal: _____



A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

DOCUMENT / DOCUMENTO

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE

B TIPUS D'ACCÉS SOL·LICITAT / TIPO DE ACCESO SOLICITADO

Accés a "Web familia" / Acceso a "Web familia" .

Correu electrònic / Correo electrónico: _____

C SOL·LICITUD / SOLICITUD

Com a tutor/a legal sol·licite accés a la "Web familia" per a consultar la informació arreglada dels següents alumnes matriculats en el centre:
Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" para consultar la información recogida de los siguientes alumnos matriculados en el centro:

- | | | |
|-----|-------|-------------------|
| 1. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 2. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 3. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 4. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 5. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 6. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 7. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 8. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 9. | _____ | Curs/ Curso _____ |
| 10. | _____ | Curs/ Curso _____ |

_____ d _____ de 20 ____

El representant legal / El representante legal

Firma: _____

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per a ser tractades per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en el fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE