

**SOLICITUD DE ADMISION ESCUELA INFANTIL CHIQUITIN
(C/Anabel Segura nº7 de Alcobendas) PARA SOCIOS DE AMAPAMU**

DATOS PERSONALES ALUMNO 1

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
Fecha Nacimiento:	
Sexo:	
País de nacimiento:	
Provincia:	
Municipio:	
Lugar de nacimiento (si ha nacido fuera de España)	
Nacionalidad:	
Domicilio Familiar:	
Teléfono fijo:	

DATOS PERSONALES ALUMNO 2

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
Fecha Nacimiento:	
Sexo:	
País de nacimiento:	
Provincia:	
Municipio:	
Lugar de nacimiento (si ha nacido fuera de España)	
Nacionalidad:	
Domicilio Familiar:	
Teléfono fijo:	

DATOS PERSONALES ALUMNO 3

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
Fecha Nacimiento:	
Sexo:	
País de nacimiento:	
Provincia:	
Municipio:	
Lugar de nacimiento (si ha nacido fuera de España)	
Nacionalidad:	
Domicilio Familiar:	
Teléfono fijo:	

DATOS FAMILIARES

Progenitor o Responsable Legal 1 (p.ej.: MADRE)

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
NIF o NIE:	
Nacionalidad:	
Teléfono móvil:	
Email:	

Progenitor o Responsable Legal 2 (p.ej.: PADRE)

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
NIF / NIE:	
Nacionalidad:	
Teléfono móvil:	
Email:	

Datos de domicilio de contacto: solo si no coincide con el domicilio familiar

Domicilio:	
Teléfono fijo:	

Situación de Familia Numerosa

Tipo:	<input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Especial
Número de Miembros de la Unidad Familiar:	

Si hay hermanos matriculados en la Escuela Infantil Chiquitín indicar

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	

Condición reconocida de minusvalía de alguno de los miembros de la unidad familiar

Nombre:	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
NIF / NIE:	
Nº Documento Acreditativo:	

Otros datos (Marque con X lo que corresponda)

- Declara que el solicitante presenta necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial
- Solicita servicios complementarios de horario ampliado
- Presenta Justificación de su necesidad

Los abajo firmantes declaran la veracidad de la información aportada.

En _____ a _____ de _____ de 2016

Progenitor 1 _____ Progenitor 2 _____

CONSENTIMIENTO INEQUÍVOCO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL PROTEGIDOS.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y RD 1720/2007, de 21 de diciembre, informamos que los datos facilitados a través del formulario de Solicitud de Admisión en la Escuela Infantil Chiquitín del menor, serán incorporados a un fichero titularidad de AMAPAMU.

La finalidad del tratamiento de la información recabada es la de gestionar y tramitar el acceso a la escolarización del alumno/a así como mantener y garantizar el cumplimiento de las condiciones de acceso del alumno y su familia, y permitir el cumplimiento de las funciones legítimas de la entidad, entes colaboradores e instituciones conexas por lo que su aportación es obligatoria.

Así mismo, los datos podrán ser cedidos a la propia Escuela Infantil Chiquitín una vez se haya adjudicado la plaza en la misma, así como a las Administraciones Públicas competentes (CONSEJERÍAS DE EDUCACIÓN, CULTURA, SALUD Y DEPORTES en cumplimiento de la legislación vigente) y a la Compañía de Seguros que contratada por la Escuela Infantil para cubrir el riesgo de accidentes escolares.

En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, rogamos nos lo comunique debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados. Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición reconocidos en la LOPD, dirigiéndose a ADMINISTRACION@AMAPAMU.ORG

Yo, D./D^a _____ con DNI _____ en calidad de padre, madre o tutor legal del menor:

Fecha _____

Firmado _____

POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD Y LOPD

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos presentes en el documento quedarán registrados en el archivo de la Asociación y no serán compartidos con ninguna otra entidad, ni utilizados con otro propósito distinto del indicado. Asimismo, le informamos que puede ejercer sus derechos de rectificación, cancelación y oposición ante el Responsable del fichero en la dirección de correo electrónico: administracion@amapamu.org