

Ficha de inscripción en la Asociación de Padres de Alumnos del Centro de Educación AYS (APAYS)

Apellidos y nombre de los padres

Padre:

Madre:

Apellidos y nombre de los alumnos

Hijo 1: Curso:

Hijo 2: Curso:

Hijo 3: Curso:

Hijo 4: Curso:

Datos de contacto (* dato necesario)

 *   *
(móvil) (fijo) (mail)

 *   *
(móvil) (fijo) (mail)

Forma de pago (márquese con X la opción preferida)

☐ Domiciliación bancaria:

Entidad: Sucursal: Control: CC:

* Fraccionar el pago en: (rellenar en caso de domiciliación bancaria)

☐ 2 meses.

☐ 3 meses.

☐ NO Fraccionar.

☐ Transferencia a la cuenta de APAYS nº: **2043 0188 67 2007001745**

☐ Entrega en efectivo: contactaremos contigo para concertar cita.

Murcia, de de

Fdo.:

Una vez cumplimentado, por favor, deposita el formulario en el buzón de APAYS ubicado en la entrada a Secretaría. Muchas gracias.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa de que los datos recogidos en el presente formulario se incorporarán a un archivo digital propiedad de APAYS. Al firmar el presente documento usted autoriza a APAYS a que los datos personales facilitados por usted en este formulario formen parte del mencionado archivo digital y a que sean tratados informáticamente con la finalidad de realizar tareas de mantenimiento y gestión. APAYS, que es la responsable del citado archivo digital, se compromete a garantizar la confidencialidad de dichos datos y no cederlos en ningún caso a terceros. Si desea ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición prevista por la Ley, envíe una solicitud adjuntando una fotocopia del D.N.I. a : Asociación de Padres de Alumnos Del Centro De Educación AYS, Carril de las Cuatro Piedras s/n (Paseo del Malecón) 30009 Murcia