



A.M.P.A.

Correo electrónico: admin@ampa-felix.es

Web: www.ampa-felix.es

Teléfono: 91 672 55 48

FICHA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES A.M.P.A. CURSO 2009/2010

Autorización para la realización de la actividad/es durante el curso 2009-2010

Cumplimentar todos los datos en **MAYÚSCULAS** y entregar una por **ALUMNO**

Nº SOCIO

Don/Doña:

como padre o madre o tutor legal autoriza a su hijo/a (nombre y apellidos del alumno/a):

a participar en la/s actividad/es:

MARCA CON UNA **X** LA
OPCIÓN U OPCIONES
DESEADA

Primeros del Cole

Horario: _____

Tardes del Cole

Horario: _____

Kárate

Horario: _____

Patinaje

Horario: _____

Fútbol

Horario: _____

Baloncesto

Horario: _____

Baile Español

Horario: _____

Funky

Horario: _____

Guitarra

Horario: _____

Inglés

Horario: _____

Teatro

Horario: _____

MARCA CON UNA **X** EL CURSO QUE CORRESPONDA

INFANTIL		PRIMARIA			
3 años A _____	3 años B _____	1ºA _____	1ºB _____	4ºA _____	4ºB _____
4 años A _____	4 años B _____	2ºA _____	2ºB _____	5ºA _____	5ºB _____
5 años A _____	5 años B _____	3ºA _____	3ºB _____	6ºA _____	6ºB _____

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE:

DOMICILIO:

Cod. Postal:

TELÉFONOS DE CONTACTO:

CORREO ELECTRÓNICO:

FORMA DE PAGO :

Le agradeceré que en lo sucesivo y hasta nuevo aviso, pasen en la cuenta que a continuación les indico los recibos correspondientes a la cuota fijada por la AMPA CEIP Félix Rodríguez de la Fuente.

BANCO O CAJA:

TITULAR:

DNI DEL TITULAR (INCLUIDA LETRA)

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (20 DÍGITOS)

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO CUENTA

AVISO IMPORTANTE

Órganica 15/1999 de Protección de Datos: La AMPA C.E.I.P. Félix Rodríguez de la Fuente garantiza que todos los datos facilitados se utilizarán exclusivamente para la comunicación directa entre la AMPA y el interesado. En ningún caso se facilitarán los datos a terceros, Administración pública o empresa salvo para facilitar la domiciliación bancaria. Los interesados podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación y cancelación si así lo solicitarán por escrito a la AMPA CEIP Félix Rodríguez de la Fuente (Avda. España, 142 Coslada Madrid).
2) Así mismo se da el consentimiento a que su hijo-hija pueda ser **fotografiado** o **grabado** en alguna de las actividades en las que

FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR:

En _____ a _____ de _____ de 200__.