

AMPA "El Segria"
C/ Gran, 58 (Partida de Llívia)
25195 - LLEIDA

MODEL DE SOL·LICITUD D'AUTORITZACIÓ DE DADES
(Omplir un full per alumne, amb majúscules i lletra entenedora)

En/na _____
(Nom i cognoms del pare/mare/tutor/a)

Amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a:

nen/a _____ del curs _____

Amb el present escrit

AUTORITZO A L' AMPA DE L' ESCOLA EL SEGRIÀ, de Partida de Llívia (Lleida), perquè tracti les dades de caràcter personal que voluntàriament cedeixo en els formularis d'inscripció del meu fill/a, d'acord amb el que la normativa aplicable disposa i limitant l'autorització al compliment de les finalitats directament relacionades amb l'educació del meu fill/a. Igualment, autoritzo la cessió d'aquestes dades a les entitats associades i als estaments públics i privats quan sigui estrictament necessari per al compliment de les finalitats del centre sense afany de lucre.

AUTORITZO A L'AMPA DE L' ESCOLA EL SEGRIÀ l'ús de la imatge del meu fill/a per a poder ser publicades a la pagina de l'AMPA o exposades en la mateixa entitat.

Lleida, a _____,

Signatura:

Pare/Mare/Tutor/Tutora: