**FORMULARIO BAJA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR**

**C.E.I.P Dulce Chacón (Fuenlabrada-MADRID)**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DE LA UNIDAD FAMILIAR** | **Nº socio/a:** |
| **Nombre y Apellidos Tutor/a** |  |
| NIF |  |
| **DATOS PERSONALES DEL ALUMN@** |
| **Nombre** | **Apellidos** | **F. Nacimiento** | **Actividad** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
| **Indicar las observaciones correspondientes (motivo de la baja y/o cancelación de datos personales)** |

Solicito la baja voluntaria de la actividad y el alumn@ indicado que figuran en el presente formulario.

En Fuenlabrada a de del año.

FIRMA TUTOR/A.

Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La entrega de esta solicitud supone la ACEPTACIÓN de las Normas Internas del AMPA Dulce Chacón establecidas para los Socios.
De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de lo siguiente:
Los datos de carácter personal que se facilitan mediante el siguiente formulario , quedarán incorporados en el fichero de titularidad privada del AMPA CEIP DULCE CHACON ,con CIF: G 84126283, con la finalidad de informar, convocar y contestar a las consultas que se realicen a la AMPA, sólo serán solicitados aquellos datos estrictamente necesarios, para prestar servicio a las empresas contratadas de actividades extraescolares.
Una vez finalizada la relación con la AMPA, los datos de carácter personal serán eliminados. Por ello, pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación , cancelación y oposición antes la secretaría del AMPA del CEIP DULCE CHACON o cuando así lo deseen mediante la página web www.ampadulcechacon.org.
 Los firmantes del presente documento declaran que la información facilitada es exacta, completa y presta su consentimiento al tratamiento de los datos anteriores, de acuerdo con los términos que se indican