



FICHA INSCRIPCIÓN DE FAMILIAS SOCIAS 2024/25

D^a/D _____

como nai/pai/ titora/titor con DNI _____ TF _____

Enderezo electrónico: _____

IBAN (usuarios aula matinal e/ou comedor): _____

Autorizo a que a alumna/o forme parte dos rexistros fotográficos e/ou audiovisuais levados a cabo ocasionalmente durante a súa participación nas actividades organizadas pola ANPA, aula matinal, comedor, extraescolares, así como a súa exhibición en diferentes medios audiovisuais. ☐ SI ☐ NON

Dou o meu **consentimento** expreso para que os datos do alumno/a e os meus datos sexan tratados pola entidade para a finalidade indicada na cláusula de LOPD ó pé da páxina

DATOS DO ALUMNADO

Apelidos e nome do comensal	Curso	Alerxias alimenticias

Persoas autorizadas a recoller ao neno/a. Se **está en 5º, 6º EP** por o nome da/o alumna/o/s e DNI para que poida/n sair soa/o/s no caso de querer autorizala/o/s

Apelidos e nome do/a autorizado/a	DNI	TELÉFONO

Solicita: ☐ Aula matinal ☐ Comedor

Días para os que solicita o servizo (marcar una opción):

☐ Todo o curso escolar, todos os días da semana

☐ Todo o curso escolar os días da semana marcados a continuación:

☐ Luns ☐ Martes ☐ Mércores ☐ Xoves ☐ Venres

☐ Semanas alternas

☐ Outras circunstancias non recollidas nos apartados anteriores:

Nº DE CONTA ANPA: BANCO SANTANDER **ES67 0238 8318 9206 0321 9483**

CUOTA FAMILIA SOCIA

25€

SEGURO: 5€ POR PERSOA E CURSO

TOTAL A INGRESAR

Entregar este documento xunto co xustificante de pago e os seguintes documentos:

- Normas do comedor e autorización bancaria asinadas dando conformidade.
- Resgardo da solicitude de petición dunha beca ou comunicación da concesión.
- Certificado de discapacidade da alumna/o ou dalgún membro da unidade familiar censado no domicilio do solicitante.

En cumprimento da normativa vixente sobre protección de datos de carácter persoal, informámosche que os teus datos formarán parte do ficheiro de socios propiedade da ANPA "Valentín Paz Andrade". En calquera momento poderás consultalos, rectificalos ou cancelalos dirixíndote a: ANPA "Valentín Paz Andrade", CEIP Seis do Nadal, Rúa Mondariz nº2, Vigo; teléfono 687057707; enderezo electrónico: anpaseisdonadal@hotmail.com

Dou conformidade e autorización a todo o anterior en Vigo, o _____ de _____ de 20____
ASINADO: