

MATRÍCULA ESCUELA INFANTIL

Curso Escolar 20__ - 20__

Sus datos personales serán usados para registrar y atender su solicitud, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Comunicaremos sus datos a terceras entidades cuando ello sea necesario para tramitar su solicitud o cuando una norma con rango de ley así lo exija, si bien no está prevista la cesión de su información fuera del Espacio Económico Europeo. Conservaremos sus datos mientras nos obliguen las leyes aplicables. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: Ayuntamiento de Tarazona, Plaza España, 2, CP 50500, Tarazona (Zaragoza). También puede contactar con nuestro delegado de Protección de Datos a través de la siguiente dirección: aeneriz@audidat.com. En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es)

INTERESADO	Nombre y Apellidos (padre o madre del niño)		N.I.F.
	Domicilio	Población	C.P.
	Provincia	Email	Teléfono

REPRESENTANTE	Nombre		N.I.F.
	Domicilio	Población	C.P.
	Provincia	Email	Teléfono

Medio de notificación: POSTAL / ELECTRONICO

Nombre y apellidos del niño:
Fecha de nacimiento del niño:
Horarios utilización de la Escuela: (Anotar horario aproximado a realizar)
Entrada: (Entre 8:30 y 10:00) Salida:(Entre 12:55 y 13:30)
Servicio de Comedor: SI NO
Servicio Especial de tarde (A partir de las 16:30, con posible salida cada hora, hasta las 20:30) Horario entrada: Horario salida:

* El Servicio de Comedor y el Especial de Tarde, se instaurará siempre que exista una demanda de niños suficiente para ponerlo en servicio.

DECLARO que son ciertos los datos anteriores y, estando interesado en matricular a mi hijo/a en la Escuela Municipal de Educación Infantil para el curso arriba indicado, aporto la documentación que se relaciona al dorso.

Tarazona, a de de 20.....

Firma del interesado

(En caso de representación: firma del interesado y del representante y copia del NIF de ambos)

ILMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE TARAZONA

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA.

- ❑ Tres fotografías de carnet del niño/a y una grande de tamaño cartera
- ❑ Fotocopia de la tarjeta de Servicio Aragonés de Salud del niño/a
- ❑ Impreso con los datos del Banco o Caja donde se domicilie el pago de la cuota mensual
- ❑ Fotocopia de la cartilla de vacunación del niño/a, debiendo acreditarse el suministro de las vacunas requeridas para la edad correspondiente

Acompañada de originales para compulsar copias.