

CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL SANTA VICTORIA

- INSCRIPCIÓN ALUMNOS/AS EDUCACIÓN INFANTIL -

Foto

CURSO : 0 años: 1 años: 2 años:

DATOS ALUMNO/A

Nombre:		Apellidos:	
DNI:	Fecha Nac:	Lugar Nac:	
Domicilio Familiar:			CP:
Localidad:	Provincia:	Nacionalidad:	
Número de la Seguridad Social del Alumno/a (NUSS)			
Nº hermanos (incluido alumno/a):	Lugar que ocupa:	Nº de Hnos.en el Centro:	Cursos en que están matriculados los hermanos/as:
ÚLTIMOS ESTUDIOS CURSADOS:		CENTRO EDUCATIVO DONDE LOS CURSÓ:	

DATOS FAMILIARES

PADRE	Nombre y Apellidos:	DNI:	Telf:
	Profesión	Correo electrónico:	
MADRE	Nombre y Apellidos:	DNI:	Telf:
	Profesión	Correo electrónico:	
AVISOS URGENTES	Nombre y Apellidos:	DNI:	Telf:
	Profesión	Correo electrónico:	

ACTIVIDADES PARA MADRES Y PADRES

		Mat. Junio	Mat. Sept.	Cuota		Mat. Junio	Mat. Sept.	Cuota
09:15 - 10:15	☐ EDD Zumba miércoles y viernes	12€	18€	15€				
17:00 - 18:00	☐ Ways! PET - B1	33€	43€	45€	☐ Ways! PET - B1	33€	43€	45€
18:00 - 19:00					☐ Ways! PET - B1	33€	43€	45€
					☐ Ways! Nivel Básico	33€	43€	45€

SERVICIOS

- ☐ Comedor
☐ Aula Matinal

COLABORACIÓN CON EL CENTRO:

Deseo realizar un donativo al centro para las necesidades no cubiertas por el concierto educativo, la mejora de la calidad de la enseñanza e inversión tecnológica, conforme a su Carácter Propio y Proyecto Educativo.

IMPORTE MENSUAL	30€	20€
OTRA CANTIDAD (indicar)	€	

DEDUCIBLE EN LA DECLARACIÓN DE IRPF. EL CERTIFICADO IRÁ A NOMBRE DEL TITULAR ECONÓMICO

Este donativo será mensual (de septiembre a julio) y podrá mantenerse durante la permanencia del alumno en el centro. Quedará extinguido en el momento en que el arriba firmante lo comunique al Centro.

1º.- Que conozco y respeto el Ideario Católico del Centro que define su carácter propio y que conforma sus señas de Identidad, recogido en el Proyecto Educativo del Centro.

3º.- Que me comprometo a informar a los responsables del Centro, en cada caso según corresponda, de aquellos aspectos de la personalidad y circunstancias del alumno /a que afecten o sean relevantes para la relación con el Centro y los miembros de la Comunidad Educativa.

4º.- Que de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), he sido informado de que los datos personales facilitados se incorporarán a un fichero, propiedad de la Fundación Santos Mártires, que tiene por objeto tramitar la admisión y escolarización de alumnos, la matriculación de nuevos alumnos y renovación de los que ya se encuentran en el centro, la gestión de expedientes académicos así como la tramitación de los traslados de expedientes, de manera que con la firma de este documento:

Consiento expresamente y autorizo a este Centro para que trate aquellos datos de carácter personal en el ámbito del mismo y demás entidades colaboradoras.

Consiento y autorizo a la FSM y sus marcas asociadas a realizar el envío de comunicaciones.

Consiento y autorizo a la FSM a ceder los datos recogidos a entidades colaboradoras, la Escuela Deportiva Diocesana, y a DOSATIC SL para la elaboración del software de gestión Qualitas Educativa y Qualitas Familiar.

☐ Consiento y autorizo a este centro a incluir fotografías y vídeos de la persona matriculada, en la página web, redes sociales, publicidad y espacios virtuales creados con motivo de la actividad educativa y publicaciones del Centro y de la Fundación Santos Mártires.

En el caso de que desee ejercer sus derechos de acceso, rectificación, modificación o cancelación establecidos en la normativa sobre Protección de Datos de carácter personal, puede hacerlo en cualquier momento poniéndose en contacto con nosotros en la secretaría del centro escolar, bien por correo adjuntando fotocopia de su DNI o por correo electrónico a lpd@fdemartires.es.

5º.- Que los datos e información aportados en la matrícula son veraces y completos, sin omitir datos relevantes.

Autorizo a la Fundación de Enseñanza Santos Mártires a utilizar para la gestión de cobros el siguiente número de cuenta **(Sólo para nuevas inscripciones o cambio de cuenta)**:

TITULAR: _____ DNI: _____

En _____ a _____ de 20_____

IBAN

[illegible]

Con la firma de este documento confirmo que comprendo y acepto todo lo señalado anteriormente.

Firma: **NOMBRE Y APELLIDOS:** _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____

FECHA: _____