

GRUPO (Indicar Martes-Jueves o Viernes):

Adelantándonos una vez más al futuro, redactamos este formato para cumplimentarlo debidamente si estas interesado en impartir las clases de chino en nuestro centro dos horas semanales:

NOMBRE ALUMNO INFANTIL INTERESADO Y DE SU TITULAR	EDAD

NOMBRE DEL ALUMNO ADULTO INTERESADO:			
TELEFONO MOVIL		MAIL	
EDAD ALUMNO ADULTO:		MAIL	
DIRECCION			
Nº	PISO	CODIGO POSTAL	
LOCALIDAD			

Autorizo al pago de la cuota anual de 42€/mes si soy socio y 50€/mes si no lo soy ,en la siguiente cuenta de la que soy titular el último día hábil de cada mes ,correspondiente a dos horas semanales por alumno;

BANCO	OFICINA	D.C.	CUENTA

*En caso de devolución de adeudo por domiciliación por causas ajenas a esta asociación, se cargara en la cuenta del socio la comisión q la entidad bancaria de turno cargue en nuestra cuenta.

Firmado por: _____

Fecha: _____

RELLENAR POR AMPA C.E.M HIPATIA	FECHA DE INICIO: 01/03/12
	Nº SOCIO:

En cumplimiento del artículo 5 de la ley Orgánica 15/199 de Protección de Datos de Carácter Personal, queda informado de que los datos de carácter personal que le sean recabados pasaran a formar parte del fichero de datos del AMPA C.E.M. HIPATIA con C.I.F. Nº G86100633 cuya finalidad es el seguimiento de sus socios. En ningún caso se cederán a terceros datos personales. El interesado podrá ejercitar ante el AMPA C.E.M. HIPATIA su derecho de acceso, rectificación, cancelación y