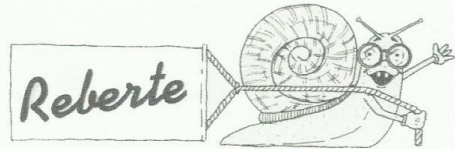


Centro de Educación Infantil Reberte
C/Rosalía de Castro, 35
15179-Montrove
Oleiros-A Coruña
Tlf:/Fax: 981 63 69 24



SOLICITUD DE PLAZA

.....

DNI..... COMO PADRE ,MADRE ,TUTOR ,O REPRESENTANTE

LEGAL DEL MENOR

SOLICITO PLAZA EN EL CENTRO PARA EL CURSO ESCOLAR20... /... .

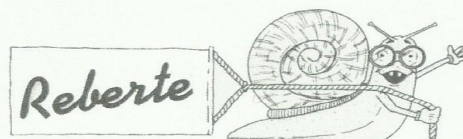
NIVEL.....0-1.....1-2.....2-3

TLF.....

EN MONTROVE A.....DE.....DE 20...

FIRMADO:

DNI.....



CONSENTIMIENTO

D./Dña. _____ con DNI _____ y
domicilio en _____, representante legal
de _____.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales y los de los menores a los que representa serán tratados y quedarán incorporados en los ficheros de **Reberte, S.C.**, con el fin de prestarles los servicios de guardería solicitados.

En este sentido, usted consiente de forma expresa a que estos datos sean tratados por la guardería para dar cumplimiento a la finalidad indicada anteriormente así como para remitirle información relativa a los servicios de especial interés para usted.

Asimismo, le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en Avda. Rosalía de Castro, 35, CP 15179 Montrove - Oleiros (A Coruña).

Le informamos también que mediante la aceptación del presente documento, usted consiente de forma expresa, a que sus datos personales y los de los menores a los que representa sean cedidos, única y exclusivamente en aquellos casos en que sea necesario, con el fin de prestarle los servicios de guardería.

Autoriza también, a que la guardería utilice, para motivos relacionados con la finalidad educativa del centro la imagen de su hijo/a o representado/a.

Del mismo modo, con la firma del presente documento, usted declara que los datos facilitados para la confección del presente formulario son actuales y ciertos, no obviando ninguno de los datos solicitados por el centro de Educación Infantil.

Fdo. D./Dña. _____