



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
ASOCIACIÓN DE PADRES DEL COLEGIO STELLA MARIS-LA GAVIA

D. _____ y D^a. _____
como Padres/ Tutores de los siguientes alumnos del Colegio Stella Maris-La Gavia:

Nombre y Apellidos		Curso	Nombre y Apellidos		Curso	
1.			2.			
3.			4.			
5.			6.			
Domicilio en:						
Vía	Nombre	Nº	P.	C. P.	Población	Ciudad
Teléfono/s			Email/s			

Solicitamos por la presente formar parte de la **Asociación de Padres de Alumnos del Colegio Stella Maris-La Gavia**.

Además, contad con: ambos padre/tutor madre/tutora para formar parte del grupo de colaboradores voluntarios para ayudar en la organización de actividades.

Las cuotas se cobrarán en el primer trimestre de curso, a razón de 30€ anuales por familia, a través de recibo bancario, para lo cual facilitamos los datos siguientes:

Titular de la Cuenta:			Entidad Bancaria:	
Código de la cuenta	Entidad	Sucursal	D.C.	Nº cuenta

Y para que así conste, firmamos en Madrid, a ____ de _____ del 20 ____.

Firma de Padres/Tutores

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Socios APA Stella Maris - La Gavia", cuya finalidad es la comunicación de las actividades de la Asociación y la gestión de las cuotas y no podrán ser cedidos, salvo cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es la Asociación de Padres y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es la misma del Colegio, C/ Peñaranda de Bracamonte, 9 28051 Madrid; todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.