

SOL·LICITUD DE SOCI DE L'AFA DE L'ESCOLA CRISTÒFOR MESTRE

Marcar en cas de tenir germans/es al centre ☐

NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A: _____

CURS ESCOLAR ____/____ CURS-CLASSE ____ **A B C** DATA NAIXEMENT _____

INTOLERÀNCIES o AL·LÈRGIES: Alimentàries **SÍ NO** TSI (TARJA SANITÀRIA INDIVIDUAL) _____
Altres **SÍ NO**

En cas afirmatiu indicar a quins aliments/substàncies: _____

ADREÇA _____

CODI POSTAL _____ POBLACIÓ _____

DADES DE LA MARE, PARE O TUTOR/A LEGAL:

NOM I COGNOMS: _____

RELACIÓ: MARE PARE TUTOR/A LEGAL

TELÈFONS _____

CORREU ELECTRÒNIC _____

NOM I COGNOMS: _____

RELACIÓ: MARE PARE TUTOR/A LEGAL

TELÈFONS _____

CORREU ELECTRÒNIC _____

ALTRES CONTACTES:

NOM I COGNOMS: _____

VINCULACIÓ _____

TELÈFONS _____

QUOTA ANUAL:

Per a ser famílies associades a l'AFA, cal fer el pagament anual de **47€** per família, a **secretaria AFA** o mitjançant **ingrés bancari** al compte: **ES85 0081 1618 2500 0102 4710**

- En el concepte indicar : **QUOTA AFA, NOM I COGNOMS ALUMNE/A**

- Enviar la sol·licitud emplenada i el justificant de pagament al mail: **secretaria@afacristoformestre.cat**

Per als cursos següents, l'AFA us descomptarà la quota pel compte bancari que ens indiqueu:

Titular del compte bancari: _____

IBAN: ES _____ **Signatura titular compte:** _____

AUTORITZACIONS:

L'AFA realitza al llarg de l'any diferents activitats de les quals voldrem fer difusió. Amb aquesta finalitat, l'AFA us sol·licita el consentiment per a la recollida i tractament de les imatges dels vostres fills en les diferents activitats organitzades i la seva posterior utilització per a la difusió d'activitats de l'AFA en diferents mitjans: memòria anual, àlbums de fotos, portal web...

També és possible que durant la presa d'imatges de les activitats es pugui captar de forma accessòria la vostra imatge o la de tercers que us acompanyin a l'acte. En cas que no desitgeu aparèixer us preguem que ho feu saber al personal encarregat d'organitzar l'activitat per tal que ho tingui en compte.

Autoritzo la cessió del dret d'imatge: **SÍ NO**

Autoritzo l'AFA del Cristòfor Mestre a introduir les dades a l'AMPASOFT i a carregar al compte bancari indicat, els imports generats de la quota anual, serveis o activitats realitzades per l'associació, prèvia inscripció : **SÍ NO**

Nom del pare, mare o tutor legal: _____

Data: _____

Signatura

El signant es responsabilitza de la veracitat de les dades i de comptar amb l'autorització dels tercers per al subministrament de les seves dades de contacte i/o bancàries. En compliment de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal us informem que les vostres dades seran incorporades a un fitxer titularitat de l'AFA amb la finalitat de gestionar la vostra participació a la AFA i mantenir-vos informats de les nostres activitats. Podeu exercitar els Drets d'Accés, Rectificació, Cancel·lació i oposició enviant un correu electrònic a **secretaria@ampacristoformestre.cat** o bé per correu postal remetent l'escript a l'AFA de l'escola Cristòfor Mestre, c. JV Foix, 8, 08720 Vilafranca del Penedès.