

INSCRIPCIÓN CURSO ESCOLAR 20 D D/20 D D

Mundo World Pamplona
C/Carmen Baroja Nessi, 51
CIF: 728 13649L

FOTO
RECIENTE

Número de matrícula (a rellenar por el centro):

Nº _____

INFORMACIÓN DEL ALUMNO/A:

NOMBRE		& 5 * 1 1 .) 4 8) 3 . 3 . * 5 & 8 & 5 4 7 9 *	
CIUDAD		DÍA	MES	AÑO	EDAD
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO		CALLE		Nº	PUERTA
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL		TELÉFONO			
		E-MAIL DEL ALUMNO/A			

INFORMACIÓN FAMILIAR:

PADRE	
NOMBRE	& 5 * 1 1 .) 4 8) 3 . 3 . * 5 & 8 & 5 4 7 9 *
PROFESIÓN	TELÉFONO E-MAIL

MADRE	
NOMBRE	& 5 * 1 1 .) 4 8) 3 . 3 . * 5 & 8 & 5 4 7 9 *
PROFESIÓN	TELÉFONO E-MAIL

PERSONA AUTORIZADA PARA RECOGER AL ALUMNO/A (Si es distinto al padre o madre):	
NOMBRE	& 5 * 1 1 .) 4 8) 3 . 3 . * 5 & 8 & 5 4 7 9 *
RELACIÓN CON EL ALUMNO	TELÉFONO E-MAIL
GUSTOS Y AFICIONES	
ASIGNATURA FAVORITA	ASIGNATURA QUE LE GUSTA MENOS
DEPORTE	MÚSICA/DANZA OTROS

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE DIAGNOSTICADAS

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de MUNDO WORLD PAMPLONA con la finalidad de atender a los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo/a. Mientras no nos comunique lo contrario, entendemos que sus datos y los de su hijo/a no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos con la finalidad de impartir la formación en la que usted y su hijo/a está matriculado con las obligaciones propias del centro. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal y/o de su hijo/a para la finalidad especificada, por parte de MUNDO WORLD PAMPLONA.

DATOS MÉDICOS

Mundo World Pamplona
C/Carmen Baroja Nessi, 51
CIF: 72813649L

NOMBRE COMPLETO ALUMNO/A

CENTRO MÉDICO

PEDIATRA

NÚMERO DE TELÉFONO

ALERGIAS CONOCIDAS (obligado certificado médico)

TRATAMIENTO (en caso de reacción):

INTOLERANCIAS ALIMENTICIAS (certificado médico)

TRATAMIENTO (en caso de reacción):

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

TELÉFONO:

EN CASO DE NO PODER CONTACTAR, ¿DA SU CONSENTIMIENTO PARA QUE EL CENTRO
GESTIONE LA URGENCIA DE SU HIJO/A?

SÍ
NO

*Adjuntar copia de tarjeta sanitaria.

Firma: _____

Pamplona a _____ de _____ de 20__

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de MUNDO WORLD PAMPLONA con la finalidad de atender a los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo/a. Mientras no nos comunique lo contrario, entendemos que sus datos y los de su hijo/a no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos con la finalidad de impartir la formación en la que usted y su hijo/a está matriculado con las obligaciones propias del centro. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal y/o de su hijo/a para la finalidad especificada, por parte de MUNDO WORLD PAMPLONA. En relativo a los datos médicos correspondientes a su hijo o hija, estos únicamente serán utilizados para actuar de manera preventiva o en caso de emergencia.

DATOS BANCARIOS

Mundo World Pamplona
C/Carmen Baroja Nessi, 51
CIF: 72813649L

NOMBRE COMPLETO ALUMNO/A

GRUPO (a rellenar por el centro)

TITULAR DE LA CUENTA

NIF/NIE

ENTIDAD BANCARIA

N° DE CUENTA BANCARIA

ES

Firma: _____

Pamplona a _____ de _____ de 20__

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de MUNDO WORLD PAMPLONA con la finalidad de atender a los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo/a. Mientras no nos comunique lo contrario, entendemos que sus datos y los de su hijo/a no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos con la finalidad de impartir la formación en la que usted y su hijo/a está matriculado con las obligaciones propias del centro. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal y/o de su hijo/a para la finalidad especificada, por parte de MUNDO WORLD PAMPLONA. En relativo a los datos correspondientes a su cuenta bancaria, estos únicamente serán utilizados para realizar los cobros correspondientes al servicio proporcionado por MUNDO WORLD PAMPLONA.

AUTORIZACIÓN DE SALIDAS Y USO DE IMAGEN

Mundo World Pamplona
C/Carmen Baroja Nessi, 51
CIF: 72813649L

NOMBRE COMPLETO ALUMNO/A

HERMANOS/AS (en el caso de que los hubiera)

D/Dña _____
con DNI _____ como padre/madre/tutor legal autorizo a mi hijo/
a a que realice las salidas y excursiones que el centro educativo Mundo World
Pamplona realice durante el curso 2020 - 2021.

También autorizo al personal para que pueda hacer fotos o vídeos a mi hijo/a durante
las actividades en las que participe. Este material formará parte del archivo y podrá
ser usado tanto en actividades educativas como para la promoción del propio centro.

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de MUNDO WORLD PAMPLONA con la finalidad de atender a los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo/a. Mientras no nos comunique lo contrario, entendemos que sus datos y los de su hijo/a no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos con la finalidad de impartir la formación en la que usted y su hijo/a está matriculado con las obligaciones propias del centro. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal y/o de su hijo/a para la finalidad especificada, por parte de MUNDO WORLD PAMPLONA. En relativo a los datos médicos correspondientes a su hijo o hija, estos únicamente serán utilizados para actuar de manera preventiva o en caso de emergencia.

En relativo a la autorización para salidas culturales y uso de imagen, nos ceñimos al cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protocolo de Datos Personales y garantía de derechos digitales.