



BUTLLETÍ D'ADHESIÓ A L'APIMA – AULA BALEAR

Mitjançant aquest formulari sol·licit l'alta en l'APIMA de l'AULA BALEAR. Aquesta autorització ha d'estar signada almenys per un dels pares/mares/tutors qui declara expressament que té el consentiment dels restants pares/mares/tutors i que accepta els Estatuts. Declar conèixer que la condició de soci s'adquireix mitjançant el pagament de la quota anual vigent de 70 € que es cobrarà fraccionada en els mesos de novembre, febrer i maig.

INFORMACIÓ PRÈVIA

En compliment de les disposicions de la LOPD 15/1999, us informam que en emplenar aquest formulari, donau consentiment exprés perquè les vostres dades i les dels vostres fills s'incorporin a un fitxer automatitzat, la finalitat del qual és poder contactar amb vosaltres i informar-vos dels nostres serveis i activitats. Us comunicam que podeu exercir els drets d'accés, cancel·lació, rectificació, i oposició, per fer-ho dirigiu-vos a aulabalearapima@gmail.com. El responsable del fitxer és APIMA AULA BALEAR, c/ Can Valero 19, 07011, Palma. Us recordam que les dades facilitades mai seran subministrades a tercers amb objecte comercial o promocional; no obstant això, autoritzau expressament que les dades puguin ser cedides als proveïdors de serveis que l'APIMA pugui contractar a fi de poder garantir la prestació dels serveis i/o les activitats que ofereix o, en cas d'emergència o ordre públic, a les autoritats competents i/o sanitàries. El consentiment es manifesta expressament per a qualsevol dada relacionada amb la salut, imatges fotogràfiques o de vídeo. L'APIMA no assumeix cap responsabilitat sobre qualsevol contingut inserit per tercers en la seva pàgina web.

IMPORTANT:

- Cada unitat familiar equival a un únic soci, independentment del nombre de fills que estiguin escolaritzats

NOM-LLINATGES PARE /MARE/TUTOR	
NIF	
DOMICILI	
TELÉFON	
E-MAIL	

ALUMNES

NOM I LLINATGES	DATA DE NAIXEMENT	CURS

Formes de pagament: mitjançant efectiu entregat a Secretaria d'AULA BALEAR

domiciliació bancària (indica el banc a continuació)

CCC domiciliació bancària - - -

Firm aquest document en prova de conformitat.

(Firmes dels pares, mares, tutors)

Palma, ____ d _____ de 20__

ENTREGAU AQUEST IMPRÈS A SECRETARIA DE L'AULA BALEAR O EN MÀ ALS PROFESSORS. GRÀCIES.