

SOLICITUD DE PRE-INSCRIPCIÓN CURSO 20

Apellidos

Nombre DNI

Fecha y lugar de nacimiento

Móvil residente e-mail residente

Domicilio familiar Teléfono

CP: Población: Provincia

Trabajo o estudios realizados

Lugar donde has vivido en este curso:

Domicilio familiar Residencia Colegio Mayor Piso

Tipo de habitación: Individual, baño completo Individual, ducha y lavabo

¿Has tenido beca? Cuantía: Organismo:

¿La vas a solicitar el próximo curso?

Nombre del padre Profesión

Móvil (padre/tutor) e-mail (padre/tutor)

Nombre de la madre Profesión

Móvil (madre/tutora) e-mail (madre/tutora)

Nº de hermanos incluyéndote tú Lugar que ocupas

¿Quién te informó de nuestra residencia?

Una residente Familiares Por la web Otros

¿Qué es para ti una residencia y que esperas encontrar?

.....

Barcelona, de de

Firma de la solicitante

Según lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos, serán incorporados en los ficheros de la titularidad de las Religiosas de María Inmaculada para su alojamiento en nuestra residencia. En el supuesto que durante el proceso de admisión, nos facilitara datos de salud, Usted da el consentimiento expreso para su tratamiento. Asimismo le informamos que el titular de los datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante carta dirigida a nuestra Residencia, adjuntando fotocopia de su DNI, Angulema Kalea, 6, 01004 Vitoria

- Marque esta casilla si NO CONSIENTE el uso de sus datos para mantenerla informada de las actividades de la residencia una vez haya concluido allí su estancia. Si en el plazo de 30 días no comunica otra cosa, entenderemos que CONSIENTE el uso de su imagen por las Religiosas de M^ª Inmaculada