



Fitxa inscripció extraescolar anglès CEIP Ernest Lluch

1 DADES PERSONALS I FAMILIARS

Nom i cognoms de l'alumne: _____

Adreça completa: _____

Data de naixement: ____ / ____ / ____ Curs 2020-2021: ____

Horari extraescolar anglès: Dia _____ i _____ de _____ a _____

Nom de la mare/tutora: _____

Telèfon de contacte: _____

E-mail de contacte: _____

Nom del pare/tutor: _____

Telèfon de contacte: _____

E-mail de contacte: _____

2 DADES MÈDIQUES

Malalties importants: _____

Problemes vista/oïda: NO / SI Quins? _____

Al·lèrgies: _____

Altres observacions: _____

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que los datos proporcionados pasarán a formar parte de los ficheros titularidad de RAQUEL MORENO MUÑOZ y serán tratados con la finalidad de gestionar la relación comercial y contractual, para la que son necesarios. En cualquier caso, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley mediante escrito dirigido a RAQUEL MORENO MUÑOZ C/ ANTONIO MACHADO 68, LOCAL 2 ,08630 ABRERA,

BARCELONA o mediante correo electrónico a la dirección contact@eireschoolofenglish.com, junto con su identificación a través del DNI.

El meu fill/a és alumne/a del **torn de migdia de l'extraescolar d'anglès i es queda al menjador** (no cal omplir el punt 3 de "Protocol de Recollida").

El meu fill/a **només marxarà amb el pare/mare** (no cal omplir el punt 3 de "Protocol de Recollida").

3 PROTOCOL RECOLLIDA ALUMNES

1.- Si autoritzeu que el vostre fill/a marxi sol/a en acabar les classes. **Només per alumnes a partir de 3r curs.**

AUTORITZACIÓ PER MARXAR SOL/A A CASA

En/na amb NIF, com a pare, mare o tutor/a de l'alumne/a que cursa de aquest curs escolar 2020-2021, autoritzo al meu fill/a a que marxi sol/a una vegada finalitzades les classes d'anglès extraescolar.

2.- En cas de què els vostres fills marxin acompanyats, si us plau ompliu aquesta autorització per permetre que altres persones diferents als pares/tutors recollin als alumnes.

AUTORITZACIÓ FAMILIAR PER A LA RECOLLIDA D'ALUMNES

En/na amb NIF, com a pare, mare o tutor/a de l'alumne/a que cursa de aquest curs escolar 2020-2021, autoritzo les persones a sota esmentades per venir a buscar el/la meu/va fill/a a les classes extraescolars d'anglès en totes aquelles ocasions que així ho consideri.

Nom i cognoms	NIF	Relació/parentiu
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

IMPORTANT: Per què les persones quedin autoritzades, cal acompanyar aquest document amb fotocòpia del NIF o altre document identificatiu de les persones autoritzades.

També us informem que si algun dia és una persona diferent de les autoritzades la que recollirà al vostre fill/a, heu de fer arribar al professor/a de l'extraescolar d'anglès una carta d'autorització específica per aquell dia en concret. Podeu seguir aquest format per confeccionar l'autorització.

Preguem informeu per telèfon a l'escola de qualsevol canvi a dur a terme algun dia específic (per exemple si una persona diferent de les autoritzades ha de recollir al vostre fill/a). Haureu de proporcionar nom i NIF de la persona a la qual autoritzeu.

4 AUTORIZACIÓ ENTREGA LLIBRES CURS 2020/2021

Jo, _____ amb DNI _____ com a
pare/mare de l'alumne _____ de ____ curs, autoritzo a què
el professor/a de l'extraescolar d'anglès faci entrega al meu fill/a del/dels següents llibre/s o dossier :

DOSSIER **INFANTIL**

ó

INCREDIBLE ENGLISH KIT **CLASS BOOK** 3RD EDITION (llibre de classe)

INCREDIBLE ENGLISH KIT **ACTIVITY BOOK** 3RD EDITION (llibre d'exercicis)

Aquesta autorització és necessària per fer entrega del/dels llibre/s o dossier. No s'entregaran fins que el/la professor/a no la rebi complimentada i signada.

Signatura pare/mare

Abrera a ____ de _____ de 2020

5 DADES BANCÀRIES

ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE SEPA

SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

A COMPLIMENTAR PEL CREDITOR / TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR

Referència de l'ordre de domiciliació / Mandate reference: EIRE SCHOOL OF ENGLISH

Identificador del creditor / Creditor identifier: ES1400039373445K

Nom del creditor / Creditor's name: EIRE SCHOOL OF ENGLISH

Direcció / Address: CARRER ANTONIO MACHADO 68, LOCAL 2

Codi Postal / Postal code: 08630

Població / City: ABRERA

Província / Town: BARCELONA

País / Country: ESPANYA

Mitjançant la firma d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza (A) al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per fer càrrecs al seu compte i (B) a l'entitat per efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament haurà d'efectuar-se dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A COMPLIMENTAR PEL DEUTOR / TO BE COMPLETED BY THE DEBTOR

Nom del deutor / Debtor's name: _____

NIF deutor / ID number: _____

Direcció / Address: _____

Codi Postal / Postal code: _____ **Població / City:** _____

Província / Town: _____ **País / Country:** _____

Swift BIC / Swift BIC:

Número de compte – IBAN / Account number – IBAN:

A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant per ES. Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES.

Tipus de pagament / Type of payment:

Pagament recurrent

Recurrent payment

Pagament únic

One-off payment

Data: _____

Date and location in which you are signing

Localitat: _____

Firma del deutor:

Signature of the debtor

Tots els camps han de ser complimentats obligatòriament. Una vegada signada aquesta ordre de domiciliació ha de ser enviada al creditor per a la seva custòdia.

All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage.



Autorització Eire School of English

En a/...../.....

D'una part

Amb DNI nº Tlf i email

Signatura:

i

Amb DNI nº Tlf i email

Signatura:

Autoritzen al Centre Docent a l'enviament de comunicats a través de la plataforma TokApp School actuant com a tutor/a legal /pare/mare dels següents alumnes:

p>

1 (Nom i cognoms)

2 (Nom i cognoms)

3 (Nom i cognoms)

Informació sobre protecció de dades

(RGPD - Reglamento UE 2016/679 y LOPDGDD 3/2018 de 5 de diciembre)

RESPONSABLE	Eire School of English
FINALITAT	Utilització del servei de comunicacions i missatgeria instantània TokApp
LEGITIMACIÓ	Consentiment de l'interessat (tutor/a legal, mare o pare de l'alumne)
DESTINATARIS	Les dades no se cediran a tercers. TokApp Online, S.L. actuarà com a Encarregat del Tractament per garantir el correcte funcionament del servei
CONSERVACIÓ	Les dades personals vinculades a TokApp es conservaran mentre no se sol·liciti la baixa del servei
DRETS	Es permet l'exercici dels drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, oposició i portabilitat. També podrà revocar el seu consentiment en qualsevol moment. Per a això, pot enviar un correu electrònic a dpo@TokApp.com

Más información en <https://www.tokapp.com/>

CONSENTIMIENTO INEQUÍVOCO POR PARTE DEL AFECTADO

A EMPLENAR PER LA PERSONA QUE REALITZA EL PAGAMENT (TITULAR DEL COMPTE)

De acuerdo con lo establecido en el artículo 7 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el interesado concede su consentimiento libre y expreso en el tratamiento de sus datos personales, por parte del responsable del tratamiento RAQUEL MORENO MUÑOZ.

Datos Interesado	
DNI	
Nombre y Apellidos	

En base al derecho de información establecido en el artículo 12 del mismo RGPD y en base al artículo 11 de la LOPD GDD, se le facilita la siguiente información, puede consultar la información ampliada en el siguiente enlace (<https://intranet.laboralrgpd.com/rgpdA/index.php?id=7723.9090>).

Información Básica sobre Protección de Datos	
Responsable	RAQUEL MORENO MUÑOZ
Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Prestarles un servicio• Gestión contable, administrativa, de facturación y gestión de cobros.• Envío de información comercial de la entidad mediante correo postal, correo electrónico u otros• Gestiones referentes a hijos o menores tutorizados• Envíos de información recíproca mediante la plataforma whatsapp, sin que el Responsable pueda asegurar que dicha plataforma tome medidas de seguridad y realicen tratamientos adecuados al RGPD y la LOPD GDD• Envío de información por correo electrónico sobre actuaciones y servicios de la empresa.• Comunicación mediante chats, con el Responsable y otros Afectados
Legitimación	<ul style="list-style-type: none">• Consentimiento inequívoco
Destinatarios	<ul style="list-style-type: none">• Gestoría/Asesoría• Entidades de Consultoría/Auditoría• Bancos y entidades financieras• A otros responsables del tratamiento• Administración tributaria• Entidades informáticas de mantenimiento de software y hardware
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente enlace: (Información Adicional)

Firma empresa: RAQUEL MORENO MUÑOZ

Firma interesado:

DATA:

CONSENTIMIENTO INEQUÍVOCO POR PARTE DEL AFECTADO

A EMPLENAR AMB LES DADES DE L'ALUMNE/A I A SIGNAR PER TOTS DOS PARES/MARES/TUTORS

De acuerdo con lo establecido en el artículo 7 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el interesado concede su consentimiento libre y expreso en el tratamiento de sus datos personales, por parte del responsable del tratamiento RAQUEL MORENO MUÑOZ.

Datos Interesado	
DNI	
Nombre y Apellidos	

En base al derecho de información establecido en el artículo 12 del mismo RGPD y en base al artículo 11 de la LOPD GDD, se le facilita la siguiente información, puede consultar la información ampliada en el siguiente enlace (<https://intranet.laboralrgpd.com/rgpdA/index.php?id=7723.9091>).

Información Básica sobre Protección de Datos	
Responsable	RAQUEL MORENO MUÑOZ
Finalidad	<ul style="list-style-type: none">• Publicación de datos de carácter personal en las diferentes redes sociales u otros métodos de publicación• Tratamiento de datos para cursos y formaciones• Registro de los cursos/formaciones realizadas• Prestarles un servicio• Comunicación mediante chats, con el Responsable y otros Afectados• Envíos de información recíproca mediante la plataforma whatsapp, sin que el Responsable pueda asegurar que dicha plataforma tome medidas de seguridad y realicen tratamientos adecuados al RGPD y la LOPD GDD
Legitimación	<ul style="list-style-type: none">• Consentimiento inequívoco
Destinatarios	<ul style="list-style-type: none">• A otros responsables del tratamiento• Entidades de Consultoría/Auditoría• Entidades informáticas de mantenimiento de software y hardware
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente enlace: (Información Adicional)

Firma empresa: RAQUEL MORENO MUÑOZ

Firma interesado:

DATA: