



Ayuntamiento de VÍCAR  
*Corazón del Poniente*

## INSCRIPCIÓN:

### ENCUENTRO DE AMPAS (Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos)

**\*\*VILLA DE VÍCAR\*\***  
**22 DE OCTUBRE (11:00 -16:00)**

Nº:

VÍCAR a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

### DATOS DE INSCRIPCIÓN

- APELLIDOS
- NOMBRE:
- DNI
- DIRECCIÓN
- TLF:
- AMPA/ CEIP /IES:
- MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (INDICAR EDAD):
  1. \_\_\_\_\_ EDAD:
  2. \_\_\_\_\_ EDAD:
  3. \_\_\_\_\_ EDAD:
  4. \_\_\_\_\_ EDAD:
  5. \_\_\_\_\_ EDAD:

FDO:

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad **ENCUENTRO DE AMPAS (Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos)** responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE VÍCAR con la finalidad de GESTIÓN DE LOS DATOS DE LAS PERSONAS SOLICITANTES, BENEFICIARIAS O SUS REPRESENTANTES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS, PRESTACIONES Y PROGRAMAS DEL ÁREA DE EDUCACIÓN, en base a la legitimación de OBLIGACION LEGAL. Mas información sobre protección de datos personales en el apartado de privacidad de [www.vicar.es](http://www.vicar.es) o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he leído y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad **ENCUENTRO DE AMPAS (Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos)**.