

**ALUMNO:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Ingreso en el Colegio: Nivel: \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_ Centro anterior \_\_\_\_\_  
 Nº de hermanos incluido solicitante: \_\_\_\_\_ Tiene hermanos en el Colegio: \_\_\_\_\_ Ha tenido hermanos: \_\_\_\_\_  
 Tiene Doble Nacionalidad (Si/No) \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN FAMILIAR**

Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Tfno. particular: \_\_\_\_\_ Tfno. trabajo: \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

**PADRE:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Profesión: \_\_\_\_\_ Nº de hijos: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
 Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

**MADRE:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Profesión: \_\_\_\_\_ Nº de hijos: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
 Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Titular de la CCC: \_\_\_\_\_

<b>IBAN</b>	<b>E</b>	<b>S</b>																			
-------------	----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Conforme a lo exigido por el Real Decreto-Ley 19/2018, de 23 de noviembre, de servicios de pagos y otras medidas urgentes en materia financiera, con la firma de este documento AUTORIZA expresamente a la Fundación EDUCERE, con CIF G47660345 para que presente al cobro en la cuenta indicada y con carácter indefinido, en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, los recibos correspondientes al pago por los servicios prestados por el mismo.

Si decide revocar la autorización, rogamos nos lo comunice por escrito de manera fehaciente, teniendo en cuenta que los recibos relativos a servicios realizados ante dicha revocación, aunque éstos no hayan sido facturados, deberán ser atendidos.

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_  
 desea que su hijo/a: \_\_\_\_\_

sea matriculado/a en el Colegio "Maestro Ávila" para el curso 2024-2025 y acepta y respeta el Proyecto Educativo del Colegio y su sistema de enseñanza.

Salamanca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firma del padre/madre/ tutor

## CLAUSULA DE INFORMACIÓN MATRICULA

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

<b>Responsable del tratamiento</b>	<b>FUNDACIÓN EDUCERE-COLEGIO MAESTRO ÁVILA</b>
<b>Finalidad del tratamiento y legitimación</b>	<p>Finalidad 1: Gestionar la relación del alumno/a y sus familiares con el Centro, así como la realización de todos los procedimientos necesarios para el mantenimiento, control y gestión de la relación académica con el centro. Base jurídica que legitima este tratamiento: ejecución de un contrato.</p> <p>Finalidad 2: Para cumplir con la obligación del centro de educar al alumno, será necesario tratar los siguientes datos de salud, tanto los facilitados directamente al Centro, como los elaborados por parte de su departamento de orientación psicopedagógica: informes médicos sobre temas conductuales (ACNES). Base jurídica que legitima este tratamiento: cumplimiento de las siguientes obligaciones legales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Los tratamientos de datos relacionados con la escolarización obligatoria del alumno/a, incluidos los datos de salud, así como aquellos a los que en el marco del ejercicio de su actividad accedan los inspectores (documentación pedagógica, académica y administrativa), están legitimados por Ley Orgánica de Educación en vigor.</li> </ul> <p>Finalidad 3: Gestionar las obligaciones derivadas de su aportación voluntaria al Centro. Base jurídica que legitima este tratamiento: cumplimiento de las siguientes obligaciones legales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cumplir con las obligaciones derivadas de su aportación voluntaria de acuerdo con la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.</li> </ul> <p>Finalidad 4: Para las siguientes finalidades, mediante la marcación de las casillas correspondientes, solicitamos su <b>consentimiento</b>, como base de legitimación, para las siguientes finalidades. Dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento:</p> <p><u>Marque esta casilla para aceptar la comunicación de sus datos en todos los casos que se contemplan a continuación:</u>  <b>SÍ a todo [ ]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Publicación de la imagen del alumno/a y sus familiares u otras informaciones referidas a éstos y relacionadas con actividades realizadas en el Centro en los siguientes canales: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Redes sociales utilizadas por el centro (<i>esta publicación implica una transferencia de datos a Estados Unidos, a la que consiente si acepta la publicación</i>) SÍ [ ] NO [ ]</li> <li>▪ Página web. SÍ [ ] NO [ ]</li> </ul> </li> <li>✓ Facilitar las imágenes o videos del alumno/a u otras informaciones referidas a este a medios de comunicación y prensa. SÍ [ ] NO [ ]</li> </ul> <p>Con la firma del presente documento, autoriza al Centro para que presente al cobro, en la cuenta indicada y con carácter indefinido en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, los recibos correspondientes al pago de los servicios solicitados y prestados por Centro. Base jurídica que legitima este tratamiento: cumplimiento de las siguientes obligaciones legales: RD 19/2018 de servicios de pago y otras medidas urgentes en materia financiera.</p>
<b>Destinatarios</b>	No se cederán sus datos a terceros, salvo cuando sea lícito conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos
<b>Derechos</b>	Tendrá derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, así como otros derechos desarrollados en el Reglamento General de Protección de Datos al responsable a través de la dirección postal C/ Fonseca, 29 - 31, 37002, Salamanca o vía email <a href="mailto:protecciondatos@fundacioneducere.es">protecciondatos@fundacioneducere.es</a>
<b>Información adicional</b>	Puede consultar la información adicional sobre Protección de Datos en nuestra Política de privacidad: <a href="https://www.maestroavila.com/">https://www.maestroavila.com/</a>

Este documento tendrá validez mientras el alumno continúe en el Centro y mientras no se revoquen los consentimientos otorgados posteriormente.

Mediante la firma del presente documento, los alumnos (si el alumno/a es de 14 o más años), los padres/madres tutores del menor de 14 años prestan su consentimiento a los usos de los datos especificados mediante las casillas correspondientes.

COLEGIO MAESTRO ÁVILA le informa de que en caso de que las imágenes sean difundidas fuera del ámbito privado del Centro y no se disponga del consentimiento necesario otorgado por los afectados, serán quienes divulguen las fotografías los que asuman la responsabilidad oportuna, frente a conflictos con terceros.

**Como regla general, deberán firmar ambos padres/madres/tutores.** En todo caso, cuando no firmen ambos padres/madres/tutores, el firmante declara que actúa con el consentimiento del otro, salvo acuerdo en contrario según lo dispuesto en el Convenio Regulador o Sentencia Judicial, en cuyo caso los padres/madres/tutores deberán abstenerse de realizar cualquier conducta que contravengan los mismos, reservándose la Escuela el derecho de iniciar actuaciones en caso de vulneración.

Don \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y Doña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

adre/madre/tutores legales del ALUMNO/A/A: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

Padre/tutor

Madre/tutora

Fdo:

Fdo: