

INSCRIPCIÓN SOCI@ "AMPA LA BIZNAGA" CURSO 2025/2026

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE	:					
TELF: EMAIL:						
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMN@/S:	CUI	RSO:				
PAGOS:						
TRANSFERENCIA (Enviar justificante)						
N.º CUENTA DE LA ASOCIACIÓN: ES81 2103 21059 500 3000 1514						
DOMICILIADO Nº CUENTA						
EFECTIVO (entrega en un sobre con los datos y el dinero-Laura, presidenta)						
BIZUM (Telf.676351969 Macarena-tesore	era. Enviar j	justifica	nte)			
Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el titular autoriza a la asociación a enviar in: LOPD, le informamos de que los datos de carácter personal que nos ha suministrado pasarán a fo						
AMPA LA BIZNAGA PROTECCIÓN DE DATOS En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 d Cultura y Deporte, le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación su tratamiento, al fichero automatizado de nombre Séneca. Datos generales y académicos del a que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, Cultura deporte, así	de este formulario y demá alumnado, con la finalidad	s documentación de recoger los da	que se adjunta van a ser incorporados, para atos personales y académicos del alumnado			
Expreso mi deseo de inscribirme como socia/o del AM	PA La Riznaga	del colegio	Clara Campoamor en el			
curso 2024/25 teniendo una vigencia ésta inscripción des	_	_	-			
EL IMPORTE DE LA CUOTA ES DE 20€ ANI	UAL POR FA	MILIA				
He leído y acepto las condiciones del AMPA	12		/ 1			
Recibir información sobre actividades y serviciosParticipación en las actividades programadas por		o electrónic	co y/o whatsApp.			
Doy mi consentimiento para aparecer en las foto de forma individual o de grupo durante la realiza-	grafías que se p	-				
Er	n Málaga, a	de	del 20			
FIRMADO						
El carnet se enviará por whatsApp. Gracias.						