



## Anexo I: Ficha de inscripción y autorización "Alumno"

Enviar escaneada a: relicatpaint@gmail.com

	D	ATOS DEL ALU	MNO	
Nombre:				
Curso:	Teléfono	):		
Correo electrónico:				
	D	ATOS DEL CEN	TRO	
Nombre:				
Localidad:			Provincia:	
C. P.		Teléfono:		
Categoría en la que	participará:			
☐ INFANTIL	PRIMARIA	SECU	NDARIA 🗌 EI	DUCACIÓN ESPECIAL
D/Dña				
mayor de edad, con	plena capacidad	de obrar, con D.I	N.I	, actuando
en nombre y represe	ntación de su hijo	/a	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·
AUTORIZA a su hijo	/a a participar en	el VIII concurso	de pintura <i>ReliCa</i>	at Paint.
	madas durante	la celebración y	entrega de prer	<i>gnatura de Religión a</i> mios de los VIII ReliCat <b>hijo/a</b> .
La presente autoriza compensación y/o pa	•		•	o a no reclamar ninguna I permiso concedido.
	Fdo			
Fn		а	de	de 2022

De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, la Asociación Eventos y Actividades para la asignatura de Religión le informa que los datos facilitados por usted, mediante el presente boletín, serán objeto de tratamiento automatizado en los ficheros de la Asociación con la finalidad de gestionar la inscripción en los VIII ReliCat Paint, emitir las correspondientes certificaciones de participación en la misma, informar de otras actividades y eventos de dicha Asociación y enviar comunicaciones de los patrocinadores.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 13 del Reglamento 2016/679, de 27 de abril, del Parlamento Europeo y del Consejo, General de Protección de Datos, y del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, Vd. puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos referentes a su persona incluidos en los ficheros, dirigiendo solicitud firmada y por escrito al Comité Organizador de los ReliCat Paint en la siguiente dirección de correo electrónico eareligion@gmail.com con una imagen del dni por las dos caras.





## **Anexo II: Alumnos**

Completar en este documento de word y enviar a: relicatpaint@gmail.com

Centro					
Nombre del profesor		TIf			
Apellidos	Nombre	Edad	Curso	Categoría	E-mail (padres o tutores legales)