



Autorització per al tractament de dades personals (adreça i núm. de telèfon) per a comunicacions en relació amb els estudis que realitza

L'ALUMNE/A:

(Nom i cognoms)

pare/tutor	(Nom i cognoms)	Telèfon antic:	signatura
	DNI núm.:	Telèfon nou:	
	E-mail.:		
	Adreça:		
	Població:		

mare/tutora	(Nom i cognoms)	Telèfon antic:	signatura
	DNI núm.:	Telèfon nou:	
	E-mail.:		
	Adreça:		
	Població:		

AVÍS LEGAL: D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les vostres dades s'incorporaran a un fitxer per fer-ne el tractament i per facilitar la comunicació. El responsable d'aquest fitxer és l'Institut Joan Ramon Benaprès. Podeu dirigir-vos a l'esmentat centre per exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació de les vostres dades personals.