

## RECOLLIDA DO ALUMNADO

Don/Dona \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_ pai, nai, o titor/a do  
alumno/a \_\_\_\_\_ do curso \_\_\_\_\_

Autorizo baixo a miña responsabilidade a ser recollido/a no CEIP por algunha das persoas  
abaixo identificadas como responsables autorizadas, unha vez rematadas as actividades de  
comedor.

PERSOAS AUTORIZADAS PARA A RECOLLIDA		
Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono

Na FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ANPA DE CENTROS PÚBLICOS DE OURENSE tratamos a información que nos facilita co fin de prestarlles o servizo solicitado, realizar a facturación do mesmo e cumprir coas obrigas legais aplicables, sendo a base xurídica o consentimento. Os datos proporcionados conservaranse mentras se manteña a relación comercial ou durante os anos necesarios para cumprir coas obrigas legais. Os datos facilitaranse a encargados de tratamento para a prestación do servizo. Vostede ten dereito a obter a confirmación sobre si na FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ANPA DE CENTROS PÚBLICOS DE OURENSE estamos tratando os seus datos personais, así como a exercer os seus dereitos como interesado. Pode obter máis información dirixíndose a:

Responsable: FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ANPA DE CENTROS PÚBLICOS DE OURENSE – CIF: G32009037 – Dir. Postal: DOUTOR FLEMING, 43 SOTO. OURENSE – Teléfono: 988241351 Email: fapa-ou@hotmail.com

E para que así conste, asino a presente autorización en

Ourense, o \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_



Sinatura nai, pai ou titor/a legal