

## IMPRESO DE MATRÍCULA - CURSO 2021 / 2022

### DATOS DEL ALUMNO:

NOMBRE:	_____	PRIMER APELLIDO:	_____
SEGUNDO APELLIDO:	_____		
ETAPA Y CURSO:	_____	DNI:	_____
NIA:	_____	SEXO:	_____
FECHA DE NACIMIENTO:	___/___/___	LUGAR DE NACIMIENTO:	_____
NACIONALIDAD:	_____		
CALLE:	_____	Nº:	_____
ESC.:	_____	PISO:	_____
PUERTA:	_____		
CÓDIGO POSTAL:	_____	MUNICIPIO:	_____
PROVINCIA:	_____		

### DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR:

<b>DATOS PADRES / TUTORES</b>			
<b>PADRE / TUTOR:</b>	DNI: _____	CORREO ELECTRÓNICO PADRE:	_____
NOMBRE:	_____	APELLIDO:	_____
APELLIDO:	_____		
FECHA DE NACIMIENTO:	___/___/___	LUGAR DE NACIMIENTO:	_____
NACIONALIDAD:	_____		
TELÉFONO MÓVIL PADRE/TUTOR:	_____		
<b>MADRE / TUTORA:</b>	DNI: _____	CORREO ELECTRÓNICO MADRE:	_____
NOMBRE:	_____	APELLIDO:	_____
APELLIDO:	_____		
FECHA DE NACIMIENTO:	___/___/___	LUGAR DE NACIMIENTO:	_____
NACIONALIDAD:	_____		
TELÉFONO MÓVIL MADRE/TUTORA	_____	TELÉFONO FIJO DOMICILIO:	_____
OTROS TELÉFONOS (_____):	_____		
<b>OTROS HERMANOS EN EL CENTRO:</b>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<b>CURSO:</b> _____

<b>DATOS BANCARIOS*:</b> Código Cuenta Cliente (CCC) (Rellenar los veinte dígitos) Titular de la Cuenta: _____	
Entidad: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oficina: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DC: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Número de Cuenta: <input type="checkbox"/>	
<b>IBAN:</b> (País) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Dígito Control IBAN) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	*Son de obligado cumplimiento

### Centro Privado Concertado

Se comunica que el centro es privado y aconfesional, estando definida su oferta educativa en el carácter propio y proyecto educativo; documento que tienen derecho a conocer todos los miembros de la comunidad educativa y que previa petición están a disposición en la secretaría del centro.

Los que suscriben el presente documento, conocen y aceptan íntegramente el carácter propio del Centro que define su identidad el proyecto educativo y el reglamento de régimen interior, y aceptan que su hijo/a sea educado conforme al estilo de educación definido en dichos documentos.

### Manifestación de aportación voluntaria

Colegio Calasanz Código del Centro 28036061  
C/Asturias s/n 20320 PINTO (Madrid)  
E-mail: [calasanz@calasanzpinto.es](mailto:calasanz@calasanzpinto.es)

Tel.: 91 691 23 98 Fax: 91 692 85 09  
<http://www.calasanzpinto.es>

Deseo colaborar con la Asociación Educativa Calasanz en el desarrollo de sus fines de interés general, en especial para el sostenimiento del Colegio Calasanz y la mejora de la calidad de la enseñanza impartida en el conforme a su carácter propio y su proyecto educativo.

Con tal motivo doy mi conformidad con la aportación anual que el centro propone cada curso y que para el curso 2020/21 será de 290 euros para familias con un solo hijo/a y 360 euros para familias con más de un hijo/a, autorizándoles al efecto a girar los recibos pendientes contra la cuenta de la que dejo constancia.

Este compromiso quedará extinguido en el momento en el que los abajo firmantes lo decidan.

Firma del padre/tutor:

Firma de la madre/tutora:

Conforme dispone la Ley Orgánica de Protección de Datos, les informamos que los datos personales, tanto del alumno como de los padres o representantes legales del mismo, que se faciliten con motivo de la matriculación y gestión de la relación del alumno con el centro, van a incorporarse a ficheros debidamente inscritos en la Agencia Española de Protección de Datos, de los que es titular la Asociación Educativa Calasanz.

La finalidad de la recogida de los datos personales obedece a la correcta prestación de la actividad educativa, la gestión contable, fiscal y administrativa del centro, la comunicación por el personal docente con los tutores del alumno, así como la remisión de información sobre las actividades, eventos, días especiales, organizadas o en la que participe la Asociación.

La cumplimentación de toda la información solicitada es obligatoria para poder prestar nuestros servicios con la mayor calidad y seguridad. El titular de los datos, o en su caso los padres o tutores, se comprometen a comunicar por escrito a la Asociación, cualquier modificación que se produzca en los datos aportados, con el fin de mantener el fichero debidamente actualizado.

Los ficheros del centro donde están almacenados todos los datos, cumplen con todas las medidas de seguridad que garantizan la confidencialidad y seguridad del tratamiento de los datos, por lo que le garantizamos la más absoluta seguridad de la información que nos facilite.

Asimismo, les informamos que:

En caso de realizar alguna actividad extraescolar puede ser necesario comunicar los datos del alumno a la empresa organizadora de dicha actividad.

En caso de que el alumno sufra algún accidente, puede ser preciso que se tengan que facilitar sus datos al Centro médico de atención y a la empresa aseguradora.

Como consecuencia de la propia actividad del centro, las imágenes del alumno pueden aparecer en fotografías, o videos correspondientes a actividades lectivas, complementarias y extraescolares. La utilización de dichas grabaciones y fotografías se producirá en el ámbito docente (revista escolar, página web, redes sociales del centro, talleres, semanas especiales...) y podrá dirigirse también a la elaboración de documentos gráficos que representen a la Asociación, a tales efectos les solicitamos su consentimiento, marcando la casilla correspondiente:

- Autorizo la captación de la imagen del alumno para la finalidad anteriormente descrita.
- No autorizo la captación de la imagen del alumno para la finalidad anteriormente descrita.

Los abajo firmantes otorgan su consentimiento para el tratamiento de los datos con los fines previstos, manifestando su total y absoluta responsabilidad sobre la veracidad de los mismos.

Por último, ponemos en su conocimiento, que podrán ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, dirigiéndose para ello por escrito al responsable del Fichero, la Asociación Educativa Calasanz ( Colegio Calasanz), Calle Asturias, s/n - 28320 - Pinto (Madrid), y al que se acompañará fotocopia del D.N.I., y en el que se detalle el ejercicio del derecho que se pretende.

Firma del padre/tutor:

Firma de la madre/tutora:

Firma del alumno/a

En Pinto, a ..... de ..... de 2021

EL CENTRO GARANTIZA LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS DE ESTE IMPRESO