

FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA- CENTRO BARCELONA, amb domicili al carrer Violant d'Hongria 39-49, 08028 de Barcelona, és la responsable del tractament de les dades personals. Delegat de Protecció de dades: dpo@sopenafundacion.org

AUTORITZACIÓ D'IMATGE I VEU

A través del present document atorga el consentiment exprés, lliure i voluntari, a la FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA i al CENTRE SOPEÑA BARCELONA per demanar i tractar la imatge i veu de l'alumne/a en la producció de la pàgina de la Web FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA i del CENTRE SOPEÑA BARCELONA i als blocs, xarxes socials, revistes i altres publicacions on la Fundació o el Centre hi siguin presents. La intenció de la difusió d'aquestes publicacions és únicament per a ús divulgatiu, i la seva finalitat és donar a conèixer les activitats que es duen a terme a la FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA i al CENTRE SOPEÑA BARCELONA, les seves instal·lacions, i els esdeveniments, respectant en tot moment el dret a l'honor, a la intimitat personal i a la pròpia imatge. La FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA - CENTRO BARCELONA s'obliga a no utilitzar aquelles imatges que poguessin atemptar el dret a l'honor en els termes previstos a la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil al dret a l'honor, la intimitat personal i Familiar i a la Pròpia Imatge.

La FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA- CENTRO BARCELONA és el responsable del tractament de les dades. La base legal per al tractament de les vostres dades és el vostre consentiment. Podrà revocar el consentiment prestat al present document, sense efectes retroactius, així com obtenir confirmació sobre l'existència d'un tractament de les seves dades, a accedir a les seves dades personals, sol·licitar la rectificació de les dades que siguin inexactes o, si escau, sol·licitar la supressió, quan entre altres motius, les dades ja no siguin necessàries per als fins per als quals van ser recollits o vostè com a interessat/da retiri el consentiment atorgat. Es realitzaran transferències internacionals de dades a entitats que hagin demostrat que compleixen el nivell de protecció i garanties d'acord amb els paràmetres i exigències previstes a la normativa vigent en matèria de protecció de dades, com el Reglament Europeu, o quan hi hagi una habilitació legal per fer la transferència internacional. Per exercitar els vostres drets poseu-vos amb nosaltres a través de l'adreça postal Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 - Barcelona o la de correu electrònic dpo@sopenafundacion.org.

Tindrà dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades en cas que consideri que no s'ha atès convenientment l'exercici dels seus drets.

El termini màxim per resoldre serà el d'un mes a comptar de la recepció de la vostra sol·licitud. En el cas de produir-se alguna modificació de les vostres dades, us agraïm que ens ho comuniqueu degudament per escrit amb la finalitat de mantenir les vostres dades actualitzades.

En prova de conformitat de la cessió en exclusiva dels drets sobre les imatges preses, per a la deguda constància a tots els efectes legals, se signa aquesta Autorització.

Llegida i entesa la informació anterior,

DEMANA I AUTORITZO al Responsable del Tractament perquè tracti tota la informació facilitada i la que s'elabori posteriorment en les condicions que consten al present document.

L'alumne/a (major de 13 anys)

Nom del pare, mare o tutor/a

Nom del pare, mare o tutor/a

DNI: _____

DNI: _____

DNI: _____

Signatura: _____

Signatura: _____

Signatura: _____

Nom i cognoms del pare/mare o tutor/a legal de l'alumne/a

Nom i cognoms de l'alumne/a

SOL-LICITO

Al centre educatiu que, comuniqui a l'Associació de Pares i Mares de L'Escola SOPEÑA BARCELONA, les dades de contacte, consistents exclusivament en Nom i cognoms, adreça postal i/o electrònica i telèfon, amb l'única finalitat de:

- Formar part del registre d'associats i contribuir econòmicament al seu sosteniment SI NO
- Rebre comunicacions relatives a les activitats de l'AMPA SI NO
- Rebre comunicacions relacionades amb els serveis que es gestionen a través de l'AMPA i en els quals participa el meu fill/filla SI NO

AUTORITZO

L'Associació de Mares i Pares a tractar les dades de contacte comunicades pel centre amb la finalitat exclusiva inclosa en aquesta sol·licitud.

Lloc i data _____

Signatura del pare, mare o tutor/a legal

El responsable del tractament de les vostres dades és la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRO BARCELONA. Les vostres dades seran tractades amb la finalitat de gestionar la vostra autorització de comunicació de les dades de contacte a l'AMPA, així com tramitar els consentiments expressos que ens hagués atorgat al Centre educatiu. La legitimació per a l'ús de les dades és en compliment del vostre consentiment exprés per al tractament de les finalitats específiques en què us hem sol·licitat el vostre consentiment. Podrà revocar el consentiment en qualsevol moment sense que això afecti la licitud del tractament previ a la retirada del consentiment. Se us indica que conforme ens heu indicat amb el vostre consentiment les vostres dades es comunicaran a l'AMPA, també es podran comunicar quan hi hagi una obligació legal. Els interessats podran exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, oposició i portabilitat dirigint-se a la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRE BARCELONA a la següent adreça: Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 Barceloneta. Igualment, podeu presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de dades si considereu que els vostres drets han estat vulnerats. Delegat de Protecció de Dades: dpo@sopenafundacion.org

Podeu sol·licitar informació ampliada sobre protecció de dades a bcn.secretaria@sopenabarcelona.org

A més del consentiment per a la finalitat de prestació de servei, la Fundació Dolores Sopena - Barcelona sol·licita explícitament al client consentiments addicionals per a l'exercici d'accions incloses a la dinàmica de l'assessoria:

- Accepto que la Fundació Dolores Sopena - Barcelona m'informi sobre les activitats i serveis addicionals que es realitzin a la Fundació i/o al Centre mitjançant qualsevol mitjà (correu electrònic, telèfon i xarxes socials).*

Nom de l'alumne/a _____

L'ESCOLA SOPEÑA BARCELONA posa en el seu coneixement la normativa que el Departament d'Ensenyament fa en referència a la possible revisió de les qualificacions acadèmiques d'aquest nou curs escolar.

El procés d'avaluació de l'alumnat no només es basa en els resultats dels exàmens sinó en tot un conjunt de treballs i activitats que es realitzen al llarg de l'avaluació. Tot aquest material es retorna corregit a l'alumnat per tal que conegui l'evolució del seu procés d'aprenentatge i pugui copsar els aspectes a millorar.

Segons les instruccions de funcionament dels centres docents davant la possibilitat de revisar les qualificacions i analitzar-les a final de cada curs per clarificar aspectes relacionats amb l'avaluació, serà estrictament necessària la presentació de tot el material que ha servit per avaluar l'alumne/a. Per tant, **recomanen que tots els documents corregits es conservin al llarg de cada curs escolar** ja que serà necessària la seva presentació.

La Direcció.

Jo, _____	
amb DNI _____	com <input type="checkbox"/> pare/mare/tutor de l'alumne/a
	<input type="checkbox"/> mateix interessat/da major d'edat
em dono per assabentat/da de la normativa sobre la conservació dels documents d'avaluació al llarg de cada curs escolar.	
Barcelona, _____, _____ 20____	
Signatura pare/mare o tutor/a	Signatura de l'alumne/a
	només si és major d'edat

El responsable del tractament de les vostres dades és la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRO BARCELONA. Les vostres dades seran tractades amb la finalitat de gestionar la sol·licitud, tramitació de la matrícula, realitzar les gestions administratives i acadèmiques que corresponguin, així com tramitar els consentiments expressos que ens hagués atorgat. La legitimitació per a l'ús de les dades és el compliment d'una obligació legal aplicable al responsable (Llei 2/2006, de 3 de maig, d'Educació). Se us indica que es comunicaran les vostres dades quan hi hagi una obligació legal, com és el supòsit del Departament d'Educació la que us comunicarem les dades quan sigui necessari per a la gestió de l'expedient acadèmic. Els/les interessats/des podran exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, oposició i portabilitat dirigint-se a la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRE BARCELONA a la següent adreça: Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 Barcelona. Igualment, podeu presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de dades si considereu que els vostres drets han estat vulnerats. Delegat de Protecció de Dades: dpo@sopenafundacion.org. Podeu sol·licitar informació ampliada sobre protecció de dades a bcn.secretaria@sopenabarcelona.org

Nom de l'alumne o alumna _____

Posem en coneixement de les famílies que els dispositius electrònics portàtils (*telèfons mòbils o smartphones, tauletes electròniques (tablets), auriculars electrònics, jocs electrònics portàtils de mida reduïda, ordinadors portàtils, ordinadors de mida reduïda (notebook), tauletes de lectura (e-reader), càmeres digitals de fotografia i vídeo*) que porten els/les alumnes a l'escola, és recomanable que estiguin assegurats ja que el centre no es farà, en cap cas, càrrec dels desperfectes ocasionats en els mateixos quan es facin malbé o per caigudes o mal ús.

En el cas que els/les alumnes no tinguin cura dels seus propis dispositius o facin malbé el d'un company o companya, s'hauran de fer càrrec de la seva reparació, en cap cas ho assumirà l'escola.

La Direcció.

Jo, _____
amb DNI _____ com pare/mare/tutor/a de l'alumne/a
 mateix interessat/da major d'edat

ESTIC ASSABENTAT/DA de la conveniència de tenir assegurats els dispositius electrònics portàtils i de la normativa en referència a aquests aparells.

Barcelona, _____ , _____ 20____

Signatura pare, mare, tutor o tutora **Signatura l'alumne/alumna**
només si és major d'edat

Nom de l'alumne/a _____

Per motius d'eficàcia organitzativa creiem més adient que signin la present autorització per tal que el seu fill/a participi a les sortides que s'organitzen fora de l'Escola i que són complement del currículum o la tutoria.

Aquesta autorització **és imprescindible** si l'alumne/a assisteix a les sortides programades.

També autoritzo a l'escola per que faci servir la informació i les dades del meu fill/a o tutelat/da que siguin adients per a desenvolupar l'activitat.

Tanmateix apodero a la persona que l'escola designi a fi i efecte de la representació de l'alumne/a en cas de necessitat.

La Direcció.

Jo, _____

amb DNI _____ com pare/mare/tutor de l'alumne/a
 mateix interessat/da major d'edat

AUTORITZO l'assistència a les sortides i activitats complementàries que organitzi el centre durant tots els cursos que estigui matriculat/da a l'escola.

Barcelona, _____, _____ 20____

Signatura pare/mare o tutor/a

Signatura de l'alumne/a

només si és major d'edat

D'acord amb allò establert a la legislació vigent en matèria de Protecció de Dades de Caràcter Personal (Reglament UE 679/2016 General de Protecció de Dades i Llei Orgànica 3/2018, de Protecció de Dades personals i Garantia dels Drets Digitals), li informem que les dades personals facilitades en aquest document:

- 1. Seran tractats per FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRE BARCELONA.*
- 2. La finalitat del tractament de dades és dur a terme la inscripció i la gestió administrativa de les activitats i de les excursions que organitzi el centre educatiu d'acord amb la que indica aquest document.*
- 3. Les dades es conservaran durant el curs escolar.*

Així mateix, sol·licitem el vostre consentiment per cedir les dades de l'alumne estrictament necessàries, a l'Agència de viatges que organitzi els esdeveniments, així com als diferents Organismes Públics i o privats (per ex/ Museus) que es poguessin visitar amb la finalitat de control d'assistència i seguretat.

He llegit i consenteixo la cessió

En el cas de produir-se alguna modificació de les vostres dades, preguem ens ho comuniquem degudament per escrit, amb la finalitat de mantenir les vostres dades actualitzades.

Per a l'exercici dels vostres drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com altres drets desenvolupats en informació addicional, us heu d'adreçar al responsable del fitxer, FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRE BARCELONA a l'adreça: Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 Barcelona. Igualment, podeu presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de dades si considereu que els vostres drets han estat vulnerats.

Delegat de Protecció de Dades: dpo@sopenafundacion.org

Podeu sol·licitar informació ampliada sobre protecció de dades a bcn.secretaria@sopenabarcelona.org

Barcelona, _____

Degut a la normativa vigent sobre l'atenció i protecció dels escolars, l'escola necessita tenir signada l'autorització explícita del pare/mare/tutor/a per deixar o no sortir del centre a l'alumnat sol, en la finalització de la jornada escolar, així com els dies que hi ha activitats especials o es produeixen circumstàncies que afecten l'horari habitual. Us preguem doncs que signeu l'autorització que teniu tot seguit.

- **AUTORITZO** que el meu fill/a pugui marxar sol/a en la finalització de la jornada escolar.

Autoritzo

- **AUTORITZO** que el meu fill/a pugui marxar sol/sola els dies que hi ha canvi en l'horari habitual (probes competències, i altres activitats), abans de l'hora de finalització de la jornada habitual per motius d'organització (formació professorat, activitats fora del centre). En aquest cas l'escola avisarà a les famílies amb un comunicat.

Autoritzo

- **AUTORITZO** que el meu fill/a pugui sortir en hores lectives per anar-se'n sol/a a casa si té indisposició lleu. En aquest cas l'escola contactarà telefònicament amb la família per informar de la marxa de l'alumne/a i sobre el motiu de la indisposició.

Autoritzo

En prova de conformitat signa el present document

En/na _____ amb DNI/NIE/PASSAPORT

_____ com a pare/mare/tutor/tutora de l'alumne/a

_____ del curs _____

Signatura

Barcelona, _____

En/na _____ amb DNI/NIE/PASSAPORT
_____ com a _____ i en/na _____
amb DNI/NIE/PASSAPORT _____ com a _____
en/na de l'alumne/a _____ del
curs _____, a través de la present AUTORITZEN expressament al Centre
Sopeña de Barcelona de la Fundació Dolores Sopeña perquè els professionals del Departament
d'Orientació i Intervenció Psicopedagògica de l'escola (DOIP) puguin realitzar qualsevol tasca
d'intervenció psicopedagògica en cas que els professionals ho considerin necessari, així com
reunions de coordinació amb altres professionals externs del centre que atenen el seu fill/a
intercanviant informació amb entitat com el CAP de referència, l'EAP, CREDA, SSAP, EAIA,
CDIAP, entre d'altres. La família serà informada prèviament abans de qualsevol exploració
individual.

En prova de conformitat signa el present document

En/na _____
amb DNI/NIE/PASSAPORT

En/na _____
amb DNI/NIE/PASSAPORT

Signatura

Signatura

CARTA DE COMPROMÍS EDUCATIU

Cristina Buenvarón Borrego
Representant del Centre Educatiu
SOPEÑA BARCELONA

El Sr./Sra.

Com a pare/mare/tutor/a de l'alumne/a

Conscients que l'educació implica l'acció conjunta de la família i de l'escola, signem aquesta carta de compromís educatiu, la qual comporta els següents compromisos:

Els pare/mare/tutor/tutora i el centre educatiu ens comprometem a:

- Reconèixer-nos mútuament l'autoritat, la responsabilitat i la capacitat educativa que a cadascú correspon.
- Abordar des del diàleg els diferents aspectes que puguin sorgir durant el procés educatiu sense menystenir mai l'autoritat d'uns i altres davant l'alumne/a.

El centre es compromet a

1. Oferir una formació que contribueixi al desenvolupament integral de l'alumne/a segons el nostre caràcter propi.
2. Facilitar informació sobre la vida de l'escola, sobre el nostre projecte educatiu i les normes d'organització i funcionament del centre, que inclouen les normes d'utilització dels dispositius mòbils.
3. Respectar les conviccions religioses, morals i ideològiques de la família i de l'alumne/a.
4. Respectar les normatives i legislacions relacionades amb la infància i fer complir els drets i deures de l'alumne/a en l'àmbit escolar.
5. Informar a la família i a l'alumne/a dels criteris que s'aplicaran per avaluar el rendiment acadèmic.

La família es compromet a

1. Conèixer i respectar el caràcter propi, el projecte educatiu, les normes específiques de funcionament del centre i les normes de convivència, que inclouen les normes d'utilització dels dispositius mòbils.
2. Compartir amb el centre l'educació del fill/a i desenvolupar i afavorir les complicitats que són necessàries per aplicar el projecte educatiu del centre.
3. Respectar l'ideari cristià-catòlic i col·laborar en el foment dels valors propis del centre.
4. Instar el fill/a a complir les normes, que afecten a la convivència escolar i el desenvolupament normal de les classes.
5. Vetllar perquè el fill/a compleixi el deure bàsic de l'estudi, d'assistència regular i puntual a les activitats acadèmiques, i també ajudar-lo per tal que pugui realitzar què les tasques encomanades a casa pel professorat en les millors condicions possibles.

- | | |
|---|--|
| 6. Adoptar les mesures educatives alternatives o complementàries adients per atendre les necessitats específiques de l'alumne/a i mantenir-ne informada la família. | 6. Adreçar-se directament al centre per contrastar les discrepàncies, coincidències o suggeriments en relació amb l'aplicació del projecte educatiu en la formació del fill o filla. |
| 7. Mantenir comunicació regular amb la família per informar-la de l'evolució acadèmica i personal de l'alumne/a. | 7. Facilitar al centre les informacions del fill o filla que siguin rellevants per al procés d'aprenentatge. |
| 8. Comunicar a la família les absències no justificades de l'alumne/a al centre. | 8. Comunicar al centre les absències justificades de l'alumne/a. |
| 9. Atendre en un termini raonable les peticions d'entrevista o de comunicació que formuli la família. | 9. Atendre en un termini raonable les peticions d'entrevista o de comunicació que formuli el centre. |
| 10. Oferir activitats complementaries serveis i que contribueixin al desenvolupament integral de l'alumnat. | 10. Abonar puntualment les quotes i aportacions establertes conforme la normativa vigent. |
| 11. Revisar conjuntament amb la família el compliment d'aquests compromisos. | 11. Informar el fill o filla del contingut d'aquests compromisos. |

I, perquè així consti, signem aquesta carta de compromís educatiu.

El centre

La família (pare, mare o tutor/a)

75864343Q MARIA CRISTINA BUENVARON (R: G83915934)
Firmado digitalmente por 75864343Q MARIA CRISTINA BUENVARON (R: G83915934)
Fecha: 2024.02.13 19:37:53 +01'00'


DOLORES
SOPEÑA
FUNDACIÓ
Violant d'Hongria, 39-49 08028 Barcelona

Signatura

Signatura

Barcelona _____ de _____ 20 _____

Autorització relativa als alumnes de més de 14 anys però menors d'edat: ús de serveis i recursos digitals a Internet per treballar a l'aula

Dades del centre

Nom del centre Codi del centre
SOPEÑA BARCELONA **08014255**

Adreça
Violant d'Hongria 39-49

Municipi Codi Postal
Barcelona **08028**

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms DNI/NIE/Passaport

Data de naixement Curs

Dades del pare, mare o representant legal

Nom i cognoms DNI/NIE/Passaport

Declaro

Que estic assabentat/ada que el centre gestionarà la creació de l'usuari i contrasenya associats als següents recursos i serveis d'Internet:

Per al treball acadèmic, amb finalitats pedagògiques.

La gestió d'aquests identificadors i la responsabilitat de l'ús que se'n faci en l'àmbit escolar correspon al centre educatiu. El centre no es fa responsable de l'ús indegut del recurs i dels seus continguts per part dels usuaris. L'usuari serà l'únic responsable de les infraccions en què pugui incórrer o dels perjudicis que pugui causar per un ús inadequat dels seus serveis o dels seus continguts.

Lloc i data

Signatura del pare, mare o representant legal de l'alumne o alumna.

El responsable del tractament de les vostres dades és la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRO BARCELONA. Les vostres dades seran tractades amb la finalitat de gestionar la sol·licitud, tramitació de la matrícula, realitzar les gestions administratives i acadèmiques que corresponguin, així com tramitar els consentiments expressos que ens hagués atorgat. La legitimitació per a l'ús de les dades és el compliment d'una obligació legal aplicable al responsable (Llei 2/2006, de 3 de maig, d'Educació) i en el vostre consentiment exprés per al tractament de les finalitats específiques en què us hem sol·licitat el seu consentiment. Podrà revocar el consentiment en qualsevol moment sense que això afecti la licitud del tractament previ a la retirada del consentiment. Se us indica que es comunicaran les vostres dades quan hi hagi una obligació legal, com és el supòsit del Departament d'Educació la que us comunicarem les dades quan sigui necessari per a la gestió de l'expedient acadèmic.

Els/Les interessats/des podran exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, oposició i portabilitat dirigint-se a la FUNDACIÓ DOLORES SOPEÑA - CENTRE BARCELONA a la següent adreça: Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 Barcelona. Igualment, podeu presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de dades si considereu que els vostres drets han estat vulnerats.

Delegat de Protecció de Dades: dpo@sopenafundacion.org

Podreu sol·licitar informació ampliada sobre protecció de dades a bcn.secretaria@sopenabarcelona.org

Referència de l'ordre
de domiciliació

Nom de l'alumne/alumna:			CURS:																
Titular del compte:			DNI/NIE/PASSAPORT																
Domicili del/la titular:			Núm.																
Població:			Codi Postal:																
Entitat Bancaria:																			
IBAN		ENTITAT		OFICINA		NÚMERO COMPTE													

BIC																			
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SIGNATURA

Barcelona, ____ de ____ de 20__

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'orde de domiciliació, autoritzeu (A) el creditor a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) la vostra entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del creditor. Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb aquesta. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de vuit setmanes a partir de la data en què es va debitar en el vostre compte corrent.

→ **Qualsevol rebut retornat tindrà un càrrec per devolució.**

La FUNDACIÓ DOLORS SOPEÑA- CENTRO BARCELONA és el responsable del tractament de les dades. La base legal per al tractament de les vostres dades és el vostre consentiment. Podrà revocar el consentiment prestat al present document, sense efectes retroactius, així com obtenir confirmació sobre l'existència d'un tractament de les seves dades, a accedir a les seves dades personals, sol·licitar la rectificació de les dades que siguin inexactes o, si escau, sol·licitar la supressió, quan entre altres motius, les dades ja no siguin necessàries per als fins per als quals van ser recollits o vostè com a interessat/da retiri el consentiment atorgat. Es realitzaran transferències internacionals de dades a entitats que hagin demostrat que compleixen el nivell de protecció i garanties d'acord amb els paràmetres i exigències previstes a la normativa vigent en matèria de protecció de dades, com el Reglament Europeu, o quan hi hagi una habilitació legal per fer la transferència internacional. Per exercitar els vostres drets poseu-vos amb nosaltres a través de l'adreça postal Carrer Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 39-49, 08028 - Barcelona o la de correu electrònic dpo@sopenafundacion.org.

Tindrà dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades en cas que consideri que no s'ha atès convenientment l'exercici dels seus drets.

El termini màxim per resoldre serà el d'un mes a comptar de la recepció de la vostra sol·licitud. En el cas de produir-se alguna modificació de les vostres dades, us agraïm que ens ho comuniqueu degudament per escrit amb la finalitat de mantenir les vostres dades actualitzades.

En prova de conformitat de la cessió en exclusiva dels drets sobre les imatges preses, per a la deguda constància a tots els efectes legals, se signa aquesta Autorització.

Llegida i entesa la informació anterior,

DEMANA I AUTORITZO al Responsable del Tractament perquè tracti tota la informació facilitada i la que s'elabori posteriorment en les condicions que consten al present document.

Nom del titular del compte

DNI: _____

Signatura: