



Yo _____ Madre/Padre/Tutor Legal con DNI/NIE _____

Yo _____ Madre/Padre/Tutor Legal con DNI/NIE _____

Del alumno/a _____ del curso _____

Autorizo para que sea recogido/a del centro escolar por las siguientes personas **MAYORES DE EDAD**:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE/PASAPORTE	PARENTESCO/AFINIDAD	TELÉFONO	OBSERVACIONES

En Madrid, a ____ de _____ de _____.

Firma de Madre/Padre/Tutor Legal:

Firma de Madre/Padre/Tutor Legal:

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE)2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/proteccion De Datos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación del tratamiento.