



A.P.A. QUISISANA  
Colegio Escuelas Pías de S/C Tenerife

# HOJA DE AFILIACIÓN



Desde la Asociación de Madres y Padres de alumnos **te damos la bienvenida al Colegio**. Como Apa del centro, realizamos actividades en colaboración con el colegio, al cual trasladamos las inquietudes de los padres y efectuamos propuestas relacionadas con nuestro centro y sus instalaciones y actividades. Nos financiamos mediante una cuota anual, **única por familia**, que en el pasado curso escolar ha sido de 29 euros.

Te invitamos a formar parte de la Asociación, con más de cuatrocientas familias, y a participar en las actividades y hacernos llegar tus ideas y sugerencias.

La sede del APA, cedida por el colegio, está en el torreón pequeño. También puedes contactar con nosotros en: ampaquisana@gmail.com y Facebook: Apa Quisisana Escuelas Pías Santa Cruz de Tenerife.

Muchas gracias por tu apoyo y un afectuoso saludo de la Junta Directiva

## ALUMNO:

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_\_\_

Hermanos en el centro; nombre y curso \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_

## PADRE:

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

## MADRE:

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

## DATOS BANCARIOS:

Nombre de la entidad \_\_\_\_\_ Titular \_\_\_\_\_

IBAN	Entidad	Oficina	D.C	Núm. de Cuenta

Solicitamos ser miembros de la Asociación de Padres de Alumnos Quisisana del Colegio Escuelas Pías de S/C de Tenerife.

Firma:

En S/C de Tenerife, a ..... de ..... de .....

Con la firma de la presente, Vd. autoriza a A.P.A. Quisisana, de forma expresa e inequívoca el tratamiento de los datos de carácter personal, que se refieren a su hijo. Los datos personales por usted proporcionados, serán incorporados a un fichero, cuyo titular es A.P.A. Quisisana, con la finalidad de realizar la gestión administrativa interna. Vd. podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición, dirigiéndose por escrito, a la siguiente dirección de correo electrónico: [ampaquisana@gmail.com](mailto:ampaquisana@gmail.com), indicando el derecho a ejercer, y adjuntando copia de su documento de identidad. El consentimiento prestado tiene carácter revocable.

Durante las actividades programadas, los participantes podrán ser filmados o fotografiados en grupo. Las imágenes serán difundidas exclusivamente por nuestras redes de comunicación oficiales. En ningún caso, dichas imágenes serán cedidas a terceros, ni se harán tratamientos individuales de las mismas.

Autorizo el tratamiento y difusión de las imágenes, en los términos relacionados. **SI**  **NO**