



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE & APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCION:

C.P:

CIUDAD:

TELEFONO 1:

TELEFONO 2:

EMAIL:

### A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECCION DEL CENTRO:

ACTIVIDADES:

TARIFA MENSUAL:

FECHA DE ALTA:

FORMA DE PAGO: EFECTIVO  TARJETA  TRANSFERENCIA BANCO

*La cuota mensual se debe abonar antes de los **10 primeros días** del mes corriente.  
En caso de baja, será necesario que el padre o la madre comunique a la dirección del centro antes de los 10 primeros días del mes, en caso contrario se deberá abonar el mes entero.  
La matrícula no se podrá devolver.*

Enterados y conformes.

FIRMA DE LA MADRE/PADRE/TUTOR:

**L.O. 15/1999 (LOPD):** Todos los campos marcados son obligatorios para la correcta tramitación de su solicitud. Los datos proporcionados serán incorporados a un fichero de Doña Angela Bruno Labrecque, para la gestión administrativa, económica y docente de la academia Angela Bruno Dance Factory, así como para mantenerle informado, incluso por medios electrónicos, sobre ofertas y noticias de la escuela. Si no desea recibir este tipo de comunicaciones, por favor marque la siguiente casilla . Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de su información personal, así como el de oposición al tratamiento de la misma, mediante escrito acompañado de una copia de su D.N.I. y remitido a C/ Libertat nº 36 07013 Palma de Mallorca.

**AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE REPORTAJES  
FOTOGRAFICOS Y VIDEOS SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA ACADEMIA**

*De acuerdo con lo previsto por la Ley Orgánica 1/1982 de 5 de mayo, del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter persona (LOPD), se le informa de que podrán realizarse reportajes fotográficos y videos durante los cursos y actividades de la Academia, para la promoción y difusión de dichas actividades mediante publicaciones, folletos, web, blog y perfiles en redes sociales de la Academia. Las fotos y videos que se realicen se incorporarán a un fichero de la responsabilidad de Doña Angela Bruno Labrecque, para las finalidades señaladas, así como para fines históricos.*

*Por la presente, usted autoriza expresamente que los datos relativos a imágenes y, en su caso, voz, que conciernen a su persona o a los menores sobre los cuales ostenta la patria potestad puedan ser publicadas en los referidos medios, para las finalidades señaladas.*

*En todo momento, de conformidad con lo dispuesto en la LOPD, Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito acompañado de una copia de su DNI remitido a C/ Llibertat nº 36 07013 Palma de Mallorca.*

**Nombre y apellidos del firmante:** \_\_\_\_\_

*En caso de representación del menor (**NB**: Esta autorización sólo podrá ser firmada por el titular de la patria potestad):*

*Condición en la que interviene (marque la casilla que corresponda):*

Padre  / Madre  / Tutor

**Nombre del menor:** \_\_\_\_\_

En PALMA DE MALLORCA a \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_