

## **SOLICITUD DE PLAZA**

**CURSO ACADÉMICO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL ALUMNO:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ V M

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

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

Tel. Domicilio: \_\_\_\_\_ Tel. familiar cercano: \_\_\_\_\_

Lengua que habla en casa: \_\_\_\_\_ Idiomas y nivel: \_\_\_\_\_

Curso actual: \_\_\_\_\_

Colegio anterior (nombre y dirección): \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES:**

Apellidos del padre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Apellidos de la madre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Socios: SI NO Hermanos en el centro: SI NO Usuario autobús: SI NO

Nº Hermanos: \_\_\_\_\_ Lugar que ocupa entre ellos: \_\_\_\_\_ Padres separados: SI NO

Dirección correo electrónico: \_\_\_\_\_

Información médica y/o alimentaria que el centro deba conocer: (alergias, rechazos medicamentos, otros, tratamientos especiales, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otras observaciones de relevancia: \_\_\_\_\_

**IMPRESINDIBLE QUE AMBOS PADRES FIRMEN LA SOLICITUD**

Firma del padre: \_\_\_\_\_

Firma de la madre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Los alumnos y su representante legal quedan informados y consienten que los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter personal y del Real Decreto 1720/2007 del Reglamento de desarrollo de la LOPD, serán incluidos en un fichero denominado GESTION ALUMNOS inscrito en el Registro General de Protección de Datos, cuyo Responsable del fichero es COLEGIO BRITÁNICO DE CÓRDOBA S.A. y cuya finalidad principal es llevar a cabo el proceso de matriculación del alumno en el centro educativo Asimismo, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a Calle México, 4 Córdoba 14012 o a través de correo electrónico a [secdir@colegiobritanicodecordoba.com](mailto:secdir@colegiobritanicodecordoba.com) junto con prueba válida en derecho, como fotocopia del D.N.I. e indicando en el asunto "PROTECCIÓN DE DATOS".

A CUMPLIMENTAR SÓLO CUANDO EL AFECTADO SEA MENOR DE 14 AÑOS

Nombre del afectado cuya autorización para el tratamiento de datos personales se solicitan: Yo, .....  
con NIF ..... represento y garantizo que soy el padre, madre o tutor del afectado cuya autorización de tratamiento de datos personales se solicitan. He leído y acepto los términos y condiciones aquí presentes y doy mi consentimiento para que sean llevados por COLEGIO BRITÁNICO DE CÓRDOBA S.A.