



CLAUSULA DE INFORMACIÓN MATRICULA

INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS	
Responsable del tratamiento	COLEGIO DEL SAGRADO CORAZON - JESUITAS (en adelante CSC)
Finalidad del tratamiento	<p>- Gestionar la relación del alumno/a y sus familiares con el Centro.</p> <p>- Tratamiento de datos de salud del alumno/a, tanto los facilitados directamente al Centro, como los elaborados por parte de su departamento de orientación psicopedagógica.</p> <p>- Cobro de los recibos domiciliados conforme al Real Decreto Ley de Servicios de Pago. Con la firma del presente documento, autoriza al Centro para que presente al cobro, en la cuenta indicada y con carácter indefinido en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, los recibos correspondientes al pago de los servicios solicitados y prestados por Centro.</p> <p>- Envío, al alumno, de informaciones relacionadas con el Colegio una vez abandone éste.</p> <p>Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/></p>
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable de tratamiento, ejecución de un contrato y consentimiento del interesado/representante legal (padre/madre/tutores legales).
Destinatarios	<p>Para las siguientes comunicaciones de datos, solicitamos su consentimiento:</p> <p>- Publicación de la imagen del alumno/a y sus familiares u otras informaciones referidas a éstos y relacionadas con actividades realizadas en el Centro en los siguientes canales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales (Facebook, Twitter, YouTube etc.) Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/> • Página web y revista del centro. Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/> <p>- Facilitar sus datos a la AMPA del Centro para la realización de las gestiones propias de esta asociación. Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/></p> <p>- Ceder sus datos a la Asociación de Antiguos Alumno/as del Centro (AAA) para las funciones propias de esta asociación. Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/></p> <p>- Difundir las orlas, recopilatorios de fin de etapa, en las que aparezca el alumno/a, entre las familias de su clase: Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo <input type="checkbox"/></p>
Derechos	Acceder, rectificar y supresión, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la Política de Privacidad disponible en nuestra Plataforma de Gestión Escolar.

Don _____ con DNI _____ y Doña _____ con
DNI _____ Padre/madre/tutores legales del ALUMNO/A/A: _____

En _____ a _____ de _____ 20__.

Padre/tutor

Madre/tutora

Fdo:

Fdo