

AUTORIZACIÓN SERVICIO DE LUDOTECA EN REUNIONES FAMILIAS

D/Dª con
DNI..... como padre/madre/tutor legal del alumno/a
..... del Ceip Maestro José

Fuentes, autorizo a que mi hijo/a participe en las actividades extraescolares organizadas por Ludociencia el próximo de de 2026.

FDO:

Teléfonos de contacto:

Persona autorizada a recogida (si diferente del firmante) Nombre y DNI:

El centro agradece a Ludociencia su colaboración para que las familias puedan contar con este servicio y acudir a las reuniones con tranquilidad.

Recordamos que no podrán estar niños en las instalaciones del centro fuera de este servicio.

Rogamos se use **exclusivamente el tiempo imprescindible** de la reunión para que los monitores puedan atender a un número razonable.

En Hall de entrada se especificarán espacios y edades. También habrá una persona encargada en SUM .

Traigan por favor esta autorización cumplimentada e impresa.

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO uUEX -5@g8gzí de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de Ludociencia con CIF B-91131698 y domicilio social en Urbanización Aljamar Manzana 3, Casa 207.

Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada. Sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario y serán borrados cuando haya transcurrido un tiempo sin hacer uso de los mismos. Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.