



Curso de Verano

Colegio de Fomento Torrevelo

Marque con una X el curso correspondiente

Interno

julio

agosto

ESO

1

2

3

4

Media pensión

julio

agosto

Bachillerato

1

2

2 fotografías recientes

Datos familiares

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

--	--	--

Nombre del padre/o tutor

Teléfono móvil Y correo electrónico

--	--

Nombre de la madre/o tutora

Teléfono móvil Y correo electrónico

--	--

Domicilio habitual

Teléfono

--	--

Ciudad

Código Postal

Provincia

--	--	--

Dirección de correo electrónico para recibir los informes

--

Colegio en el que estudia

Provincia

--	--

Datos académicos

Asignaturas que cursará (una vez iniciado el curso no se podrán realizar cambios en las asignaturas mencionadas):

Datos médicos de interés

Alergias medicamentosas (indíquese a qué medicamento) _____

Alergias a agentes externos (flores, heno, polvo, alimentos...) _____

Fecha de inoculación de la vacuna antitetánica _____

Enfermedades crónicas _____

Indíquese tratamiento específico habitual, si procede _____

En caso de ser necesario realizar una intervención quirúrgica urgente autorizo a los responsables del curso de verano a que lo autoricen en mi nombre.

Observaciones _____

AUTORIZO la salida de mi hijo, sin tener que venir a recogerlo, los fines de semana que la Dirección del Curso indique.

Conozco la Normativa de Convivencia y acepto las causas que motivan la expulsión definitiva de mi hijo sin devolución de ninguna cantidad.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

¿Cómo ha conocido el colegio?

Colegio

 Amigos

Página Web

 Prensa Indicar periódico _____

Fomento de Centros de Enseñanza de Cantabria, S.A, le informa que los datos que se recogen en esta ficha de inscripción se incluirán en un fichero de su responsabilidad que se conservará de forma confidencial, para ser tratados con la finalidad de gestión y control de las actividades desarrolladas durante el curso de verano.

Asimismo, solicitamos su consentimiento expreso para el tratamiento de los datos de salud que se faciliten en la ficha con la finalidad de prevención y a que puedan ser comunicados a personal técnico sanitario cuando sea necesaria la prestación de asistencia sanitaria a su hijo.

Asimismo, le comunicamos que podemos facilitarle información de otras actividades del Colegio.

En cualquier momento podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999 a : Fomento de Centros de Enseñanza de Cantabria, S.A Colegio Torrevelo a la siguiente dirección: C/ El Barco, 351. 39310 Mogro. Cantabria.

No deseo que me faciliten informacion de otras actividades del colegio.

Firma: padre/madre/tutor