

Servicios contratados

Campamento Verano 2019 Ayuntamiento Castellanos de Moriscos

Precio Semana: **30€/semana (empadronados)- 50€/semana(no empadronados)** Horario: **09:00h a 14:00h.**

Precio Semana: **35€/semana (empadronados)- 65€/semana(no empadronados)** Horario: **08:00h a 15:00h.**



Semanas Concretas(seleccione las semanas que solicita):

| | | | |
|--|-----------------------|--|----------------------------|
| | Del 24 al 28 de junio | | Del 02 al 06 de septiembre |
|--|-----------------------|--|----------------------------|

Datos del Alumno:

Nombre _____ Edad _____ Curso _____
 Apellidos _____ **Tfno. contacto** _____
 Dirección _____ Código Postal (C.P.) _____ Población _____
 email _____ **DNI Padre/Madre** _____

Consentimiento informado y autorización de los padres para la publicación de imágenes de los alumnos.

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el **artículo 18 de la Constitución** y regulado por la **Ley 1/1982, de 5 de mayo**, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la **Ley 15/1999, de 13 de Diciembre**, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, la Dirección de este centro pide el consentimiento a los alumnos mayores de edad, y en su caso a los padres o tutores legales de alumnos menores de edad, para poder publicar las imágenes que se puedan tomar a los adultos, niños y niñas del centro, **EXCLUSIVAMENTE** en las diferentes secuencias y actividades realizadas en el mismo.

Don/Doña.....con DNI
 como alumno, padre/madre o tutor del alumno/a.....

autorizo a la empresa Formación y Asesoría Integral S.L. a un **uso pedagógico/ PUBLICITARIO** de las imágenes tomadas en actividades lectivas y complementarias organizadas por el centro docente y publicadas en:

- La página web www.faisl.com y su blog
- Folletos de Rockbotic
- Filmaciones destinadas a difusión educativa de Rockbotic y del trabajo de los alumnos en Internet.

En prueba de conformidad con lo anterior ratifican mediante la firma el presente documento en Salamanca,
 a ____ de _____ de 2.019

Padre/Madre/Tutor.

CLÁUSULA INFORMATIVA SOBRE EL RGPD

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que tanto sus datos como los de su hijo/a recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de Formación y Asesoría Integral S.L., con domicilio en C/ Peña de Francia nº 1, 37007 Salamanca, con la finalidad de atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo/a. Es por ello que Formación y Asesoría Integral se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados, que usted se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para utilizarlos para las finalidades mencionadas. Formación y Asesoría Integral S.L. informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. De acuerdo con los derechos que le confiere en la normativa vigente en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o al correo electrónico info@faisl.com. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación: _____

Mandate reference

Identificador del acreedor : B - 37493475

Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name FORMACIÓN Y ASESORÍA INTEGRAL, S.L.

Dirección / Address C/ PEÑA DE FRANCIA, N 01

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town 37007 SALAMANCA-SALAMANCA

País / Country ESPAÑA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Nombre del deudor/es / Debtor's name
(titular/es de la cuenta de cargo)

D.N.I. del deudor/es / Debtor's D.N.I.

Dirección del deudor / Address of the debtor

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / **Swift BIC** (up to 8 or 11 characters)

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES

Tipo de pago: **Pago recurrente**
Type of payment Recurrent payment

O Pago único
or One-off payment

Fecha - Localidad:

Date - location in which you are signing

Firma del deudor:

Signature of the debtor

Opción B: pago por transferencia

Número de cuenta - IBAN / Account number - LABORAL KUTXA: IBAN ES46 3035 0306 94 3060016181

Opción B: pago mediante ingreso directo o transferencia a la cuenta reflejada con anterioridad. El pago debe realizarse siempre por adelantado, y se enviará copia del mismo a la dirección de email info@faisl.com que servirá como justificante para que el alumno pueda asistir a la actividad.

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.