

JUSTIFICANTE DE FALTA DE ASISTENCIA

D. / DÑA. _____,

con NIF / NIE / Pasaporte nº: _____, madre / padre / tutor-a del

alumno / de la alumna _____, matriculado/a

en al aula de _____ de _____,
(Nivel educativo / Aula) (Etapa: Infantil / Primaria / ESO)

COMUNICO AL CENTRO COMUNIDAD INFANTIL DE VILLAVERDE

Que NO HA ASISTIDO / NO VA A ASISTIR en la/s siguiente/s fecha/s:
(Rodear lo que proceda)

En Madrid, a _____ de _____ de _____.

Fdo.: _____.

(Firma de la madre / padre / tutor-a)

Por la presente, manifiesta su consentimiento expreso para que los datos personales utilizados por la entidad ENSENANTES DE VILLAVERDE SOCIEDAD COOPERATIVA MADRILEÑA sean incorporados a un fichero denominado ALUMNOS, del que es responsable la citada empresa. Queda enterado de que de acuerdo con el artículo 5 de la ley 15/1999, tiene el derecho de acceder, modificar y cancelar los datos obrantes en dicho fichero, sin perjuicio y con independencia de las consecuencias que el ejercicio de estos derechos pudieran ocasionar a la relación contractual, así como de las obligaciones legales derivadas de dicha relación. La finalidad de este fichero es la gestión de administrativa y contable del alumnado del centro, y a tal fin, se le informa de que pudiera cederse estos datos a entidades bancarias, organismos oficiales, empresas auxiliares y participadas siempre y cuando tengan relación directa y necesaria con la consecución de tal fin. La empresa se compromete en todo caso al tratamiento de los datos personales de acuerdo con la Ley y normativa vigente al respecto, así como establecer los pertinentes compromisos de confidencialidad con terceros a los que ceda o permita el acceso a estos datos personales. A efectos de ejercitar los derechos mencionados, puede Ud. dirigirse por escrito al responsable del fichero, en la siguiente dirección: C/ Villastar, nº 10 (28021-Madrid) o mediante email a LOPD@comunidadinfanti.org