



## Solicitud de baja en Actividad Extraescolar

Por medio de este documento solicito la baja de mi hija/o de la actividad extraescolar y se tramite la misma para el mes siguiente.

Apellidos y nombre del alumno/a Edad:  Centro:

Actividad Extraescolar donde causa baja:

Días de actividad:  Horario:

Apellidos y nombre del tutor/a

Teléfono:  Email:

Motivos:

En Las Palmas de Gran Canaria a .... de ..... 20....

Fdo.: El Padre, Madre o responsable legal

D.N.I.....

Protección de datos de carácter personal: los datos recogidos en este formulario serán recogidos en un fichero responsabilidad de Germán Benítez Rodríguez (Saludfit Canarias) y del AMPA del centro donde se imparta la actividad extraescolar, ubicado en la sede social. Entendemos que, si nos entrega estos datos, conserva su tratamiento en todas las modalidades previstas en la ley L.O.P.D. 15/1999. Y nos autoriza expresamente para que nuestra información sea enviada a través del email o cualquier otro medio de comunicación. Le informamos de su derecho de renovación, acceso, oposición, rectificación, y cancelación de sus datos personales incluidos en los ficheros de Germán Benítez Rodríguez (Saludfit Canarias) y del AMPA, los cuales puede ejercer mediante solicitud escrita dirigiéndose a los respectivos custodiantes de sus datos personales.