



AUTORIZACIÓN

CURSO ESCOLAR: _____

Yo _____ con DNI _____, madre, padre y/o tutor legal del niño/a _____, **AUTORIZO** a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a del servicio y/o actividad que ofrece la empresa DAMASI S.C.P. en el CEIP _____ en horario de _____, los días _____, aportando la documentación de identificación necesaria, quedando esta exenta de toda responsabilidad una vez el niño/a haya abandonado la actividad contratada con nuestra empresa

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I./N.I.E.	TELÉFONO DE CONTACTO

Se informa al interesado de que sus datos de carácter personal serán incluidos en la actividad de tratamiento "Clientes" de la que es Responsable DAMASI S.C.P, con la finalidad de gestionar su relación con la Entidad, finalidad basada en la ejecución de un contrato verbal o escrito que nos vincula con usted. Sus datos personales se mantendrán en tanto se mantenga la relación contractual, o por los plazos establecidos en normativa aplicable para atender posibles responsabilidades, y no serán cedidos a terceros salvo obligación legal. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, realizando una comunicación a la dirección: C/ Cosmonauta Armstrong, 9 – 35240 Ingenio (Las Palmas), acompañado de su DNI, o a través del correo: "inscripciones@damasi.es". Igualmente puede dirigirse a nosotros por esa misma vía para acceder a información ampliada sobre su tratamiento de datos personales solicitando una copia.

FIRMA y DNI: