

COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/ Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonllull.org
www.beatramonllull.org



FORMULARI DE MATRÍCULA

ENSENYAMENT EN EL QUAL ES MATRICULA L'ALUMNE/A

| | |
|------------------|-------|
| Nivell educatiu: | Curs: |
|------------------|-------|

DADES DE L'ALUMNE/A

| | | | |
|--------------------|-----------------|----------|--|
| Llinatges: | Nom: | | |
| Data naixement: | Lloc naixement: | | |
| Nacionalitat: | DNI: | Sexe: | |
| Correu electrònic: | | Telèfon: | |

DOMICILI FAMILIAR

| | |
|-----------------------------|--------------|
| Carrer, número, pis i porta | |
| Localitat: | Codi Postal: |
| Província: | Telèfon: |

DADES FAMILIARS

PARE/TUTOR

| | | | |
|--------------------|------------------|--------------------|--|
| Llinatges: | Nom: | | |
| *Estat civil: | *Data naixement: | | |
| *Nacionalitat: | DNI: | | |
| Correu electrònic: | | Telèfons contacte: | |
| *Nivell d'estudis: | | | |

MARE/TUTORA

| | | | |
|--------------------|------------------|--------------------|--|
| Llinatges: | Nom: | | |
| *Estat civil: | *Data naixement: | | |
| *Nacionalitat: | DNI: | | |
| Correu electrònic: | | Telèfons contacte: | |
| *Nivell d'estudis: | | | |

Nota. No és obligatori complimentar les dades marcades amb * encara que se'ls recomana fer-ho. amb la finalitat de poder oferir-los unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis educatius.

SALUT

| | |
|--|--|
| Estat general: | Vacunes: |
| Observacions mèdiques significatives: | Alteracions del comportament: |
| Discapacitats físiques, psíquiques o sensorials: | Altres dades de salut rellevants per al centre: Al·lèrgies: |

ALTRES DADES FAMILIARS

| |
|---|
| Nom i llinatges dels germans al centre: |
|---|

*AVISOS URGENTS

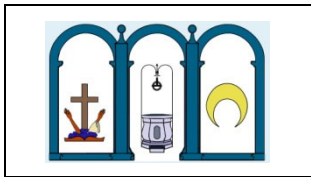
En el cas d'alguns avis urgents, si no podem localitzar els pares/tutors en el domicili familiar o de feina, informi'ns sobre altres persones i telèfons de contacte. En cas que ens proporcioni dades de terceres persones, vostè es responsabilitza d'haver obtingut el seu consentiment, de que les dades siguin correctes i verídiques i d'informar-lo sobre els extrems recollits en aquest document

| Persona de contacte: | Telèfon: |
|----------------------|----------|
| | |
| | |
| | |

EN CAS DE DIVORCI O SEPARACIÓ (Adjuntar documentació)

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| SEPARATS <input type="checkbox"/> | DIVORCIATS <input type="checkbox"/> | | |
| Guarda i custòdia: | Compartida <input type="checkbox"/> | Pare <input type="checkbox"/> | Mare <input type="checkbox"/> |
| Pàtria potestat: | Compartida <input type="checkbox"/> | Pare <input type="checkbox"/> | Mare <input type="checkbox"/> |

Nota. No és obligatori complimentar les dades marcades amb * encara que se'ls recomana fer-ho, amb la finalitat de poder oferir-los unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis educatius.



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/ Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonllull.org
www.beatramonllull.org



Alumne/a:

nº Expedient:

**SOL·LICITUD DE CONSENTIMENT PER A LA CESSIÓ DE DADES PERSONALS
DELS ALUMNES I PARES/ REPRESENTANTS LEGALS**

Les cessions de dades efectuades són les següents:

- L'Associació de Famílies d'Alumnes del Col·legi Beat Ramon Llull, d'ara en endavant "l'AFA", les dades identificatives de l'alumne i dels seus pares o tutors, amb l'objectiu de poder participar i dur a terme la realització d'activitats o esdeveniments dins les seves funcions pròpies. Si no accedeix a aquesta cessió de dades no podrà pertànyer a aquesta associació i gaudir dels serveis que ofereix.

Autoritzo aquesta cessió a l'AFA: SI NO

- L'Associació d'Antics Alumnes del Col·legi Beat Ramon Llull, les dades identificatives de l'alumne i dels seus pares o tutors, amb l'objectiu de poder participar i dur a terme la realització d'activitats o celebracions dintre de les pròpies funcions. Si no accedeix a aquesta cessió de dades no podrà pertànyer a aquesta associació i gaudir dels serveis que ofereix.

Autoritzo aquesta cessió a L'Associació d'Antics Alumnes: SI NO

SOL·LICITUD DE CONSENTIMENT PER AL TRACTAMENT DE DADES PERSONALS DELS ALUMNES

Els tractaments de dades efectuats són els següents:

- Publicació de dades de l'alumne, com són noms i estudis que cursa, així com gravacions audiovisuals i imatges en els mitjans propis del centre, com són publicacions en format de paper (revistes, agendes escolars, tríptics), la pàgina web, blogs i comptes a les xarxes socials en les que estiguin inscrits, amb la finalitat de mantenir-los informats i donar a conèixer a la resta de la societat, els serveis oferts i les activitats realitzades.

Autoritzo la publicació en els mitjans propis del Centre: SI NO

- De la mateixa manera i per tal de donar a conèixer la institució, i les entitats que la conformen, dels FRANCISCANOS DE LA TOR CURIA PROVINCIAL (FRANCISCANS TOR), entitat gestora del Centre, així com les activitats que realitzen, podrem publicar els noms i estudis que cursa l'alumne/a, així com gravacions audiovisuals i imatges en els seus mitjans propis, publicacions en format de paper (revistes, agendes escolars, tríptics), la pàgina web i comptes a les xarxes socials en les que estiguin inscrits.

Autoritzo la publicació de les dades en els mitjans propis dels FRANCISCANS TOR: SI NO

Podeu consultar la llista de xarxes socials i els comptes disponibles, del Centre i dels Franciscans, a la política general de privacitat del centre, per a la consulta veure l'apartat INFORMACIÓ ADDICIONAL d'INFORMACIÓ DE PRIVACITAT.

Adicionalment els informem que, els comptes en xarxes socials i blocs poden pertànyer a empreses que no ofereixin un nivell de protecció adequat, ja que podrien ubicar la informació a països que no hagin estat declarats segurs en matèria de protecció de dades personals per la legislació comunitària.

- Les dades identificatives, les gravacions audiovisuals i les imatges es podran distribuir a la resta d'alumnes, als seus pares o tutors legals i al personal del centre.

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Les imatges, les gravacions audiovisuals i el nom de l'alumne, així com els estudis que realitza, podran ser publicades en medis de difusió pública no comercial o a les revistes o publicacions d'àmbit educatiu.

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Les dades personals dels alumnes, incloses les imatges, les gravacions audiovisuals, així com els estudis que realitza, podran publicar-se en zones d'accés públic dins de les nostres instal·lacions, dita publicació tindrà un fi clarament informatiu destinat al personal del centre o a tercers que accedeixin a les zones esmentades (pares, familiars, personal extern, etc.).

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Sol·licitem el seu consentiment per al tractament de les dades de salut de l'alumne, per tal d'adequar els nostres serveis a les seves possibles necessitats. Vostè consent si signa el present document i manifesta estar d'acord amb aquest tractament.

Autoritzo el tractament de dades de salut: SI NO

- El Centre disposa d'un departament d'orientació dedicat a donar suport a la tasca del centre i del conjunt del professorat en totes aquelles actuacions encaminades a assegurar una formació integral de l'alumnat i a l'adaptació dels processos d'aprenentatge en aquells alumnes de necessitats especials. Vostè consent si signa el present document i manifesta estar d'acord amb a que l'esmentat departament realitzi les actuacions necessàries per complir els seus objectius inclòs el tractament, si cal, de dades de salut.

Autoritzo aquests tractaments del departament d'orientació: SI NO

El consentiment podrà ser revocat en qualsevol moment, sense efectes retroactius i per causa justa.

Li recordem que per a poder dur a terme la correcta gestió del tractament de les seves dades personals, és necessari que faciliti les dades correctes i veraces i que es compromet a comunicar a aquesta entitat qualsevol modificació de les mateixes.

En cas que ens proporcioni dades de terceres persones, vostè es responsabilitza d'haver obtingut el seu consentiment, de que les dades siguin correctes i verídiques i d'informar-lo sobre els extrems recollits en aquest document.

INFORMACIÓ DE PRIVACITAT

RESPONSABLES:

| | |
|---|---|
| COL·LEGI BEAT RAMON LLULL C/ Vent, 10 • 07300 d' Inca (Illes Balears) Telèfon: 971 500 100 Correu electrònic: centre@beatramonllull.org | FRANCISCANOS DE LA TOR CURIA PROVINCIAL Pz. Sant Francesc, 7 • 07001 Palma (Illes Balears) Correu electrònic: code@franciscanostor.org |
|---|---|

Delegat protecció de dades COL·LEGI: dpo@beatramonllull.org • **FRANCISCANS:** dpd@franciscanostor.org

Finalitat: Gestionar els serveis per vostè sol·licitats i poder oferir-li unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis oferts pel nostre centre.

Legitimació: Interès legítim del responsable. Execució de un contracte. Consentiment de l'interessat.

Destinatari: Només es cediran dades si ha prestat el consentiment, per prestar els serveis o per obligació legal.

Drets: Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitació del tractament, portabilitat de dades i a no ser objecte de decisions individualitzades, així com retirar el consentiment mitjançant la direcció del delegat de protecció de dades i les indicades a l'apartat Responsable.

Pot reclamar davant l'Autoritat de Control(www.aepd.es)

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la secretaria del centre o a la nostra pàgina web <http://www.beatramonllull.org>.

A Inca, _____ de _____ de 20_____

| Signatura dels Representants legals ⁽¹⁾ Tractament de les seves dades i de l'alumne | |
|---|---------------------------------|
| Pare/Tutor legal de l'alumne/a | Mare/Tutora legal de l'alumne/a |
| Nom/DNI: | Nom/DNI: |
| | |

⁽¹⁾ **Instruccions per a la signatura de la clàusula:** És necessària i obligatòria la signatura de tots dos pares si s'ha proporcionat informació de cada un d'ells, i sempre si els dos tenen la pàtria potestat. En cas que algun no tingui la pàtria potestat o estiguin separats o divorciats han de presentar la documentació pertinent. En el cas que només sigui possible la signatura d'un d'ells, el signant haurà d'adjuntar un document en el qual manifesti el motiu pel qual només ell/a signa la sol·licitud.



Alumne/a: _____

nº Expedient: _____

INFORMACIÓ DEL CENTRE A LA FAMÍLIA

A) Centre privat catòlic.

El Centre és privat i confessional catòlic i té com a entitat titular la Congregació Religiosa dels Pares Franciscans TOR i la seva oferta educativa està definida en el Caràcter Propi i Projecte Educatiu, documents que tenen dret a conèixer tots els membres de la Comunitat educativa del Centre.

B) Assignatura de Religió.

El projecte educatiu catòlic inclou que tot l'alumnat cursi l'assignatura de religió catòlica.

C) Concertació.

El Centre està concertat amb la Conselleria d'Educació, en els ensenyaments d'Educació Infantil (3, 4 i 5 anys), Educació Primària i Educació Secundària Obligatoria amb concert general, i Batxillerat amb concert singular.

Els Centres concertats estan sotmesos a les normes reguladores del règim de concerts, entre altres, el Títol IV de la Llei Orgànica 8/1985, de 3 de juliol, reguladora del dret a l'educació i els articles 116 i 117 de la Llei Orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació i la Llei Orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la Millora de la Qualitat Educativa (LOMCE).

D) Normes d'organització.

Les normes d'organització, funcionament i convivència en el Centre estan contingudes en el Reglament de Règim Interior del Centre i normes de desenvolupament, que són públiques, i tots els membres de la comunitat educativa, afectats per elles, tenen dret a conèixer-les. Els interessats poden consultar còpia del Reglament i de les normes de convivència existents i aplicables a la Secretaria del Centre.

E) Activitats i serveis.

Les activitats extraescolars i els serveis complementaris organitzats pel centre tenen caràcter voluntari.

El Centre organitza una oferta d'activitats extraescolars complementàries i serveis complementaris per al conjunt dels alumnes de cada grup, com a part de la seva oferta i servei educatiu vinculat al seu Caràcter propi, al seu Projecte educatiu, a la millora de la qualitat de l'ensenyament i a la formació integral dels alumnes.

En els ensenyaments concertats aquestes activitats són aprovades pel consell Escolar, i el preu de les activitats i serveis complementaris -que no té caràcter lucratiu- és autoritzat per la Conselleria d'Educació.

La participació dels alumnes/as en aquestes activitats i serveis, amb caràcter voluntari, constitueix un complement fonamental per a la seva formació i el servei educatiu del Centre. La concreció de les activitats per a cada curs escolar es realitza per l'Equip Directiu del Centre.

F) Informació i entrevistes.

Els pares dels alumnes seran informats dels aspectes relacionats amb l'educació dels seus fills o de les qüestions del Centre que els afectin, segons la naturalesa del tema, mitjançant avís personal o comunicació general pels procediments que en cada cas es determinin (full informatiu "vent, 10", tauler d'anuncis, circulars, telèfon, agenda escolar, correu electrònic, correu postal, etc.).

Així mateix, els pares podran entrevistar-se amb la direcció, els tutors i el professorat dels seus fills en l'horari establert i prèvia petició d'hora.

G) Termini de matriculació.

La inscripció en el Centre es produeix per un curs escolar. Es considerarà que els pares desisteixen que el seu fill/a continuï en el Centre en cursos successius si no emplenen la reserva de plaça que, a aquest efecte, sigui lliurada pel centre.

H) Incorporació.

La incorporació del seu fill/a i de vostès a aquest Centre i a la seva Comunitat educativa, com a resultat del seu dret d'elecció de Centre i del tipus d'educació que desitgen per al seu fill/a, comporta uns compromisos recíprocs.

El Centre es compromet a desenvolupar el procés educatiu en un clima d'acollida, atenció individualitzada, formació integral, respecte als drets dels alumnes/as, tot això de conformitat amb la nostra proposta educativa.

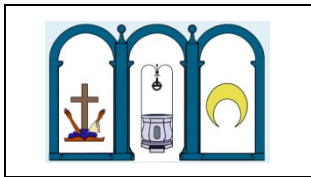
ELS PARES I TUTORS MANIFESTAM:

- 1r. Que coneixem i respectam el Caràcter propi del Centre que defineix la seva identitat, el Projecte Educatiu i el Reglament de Règim Interior que hem pogut consultar en la Secretaria del Centre i acceptam que el nostre fill/a sigui educat conforme a l'estil d'educació definit en aquests documents.
- 2n. Que, com a primers responsables de l'educació del nostre fill/a, participarem activament en el procés educatiu del nostre fill/a en l'àmbit escolar: a) Adoptant les mesures que siguin necessàries perquè assisteixi a classe amb puntualitat; b) Interessant-nos per conèixer i donar suport a l'evolució del procés educatiu del nostre fill/a; c) Estimulant el nostre fill/a perquè porti a terme les tasques i activitats d'estudi que se li encomanin; d) Participant en les entrevistes i reunions a les quals siguem convocats pel centre en relació amb el procés educatiu del nostre fill/a; e) Informant els responsables del Centre, que en cada cas correspongui, d'aquells aspectes de la personalitat i circumstàncies del nostre fill/a que afectin o siguin rellevants per a la seva formació i la seva relació amb el Centre i els membres de la comunitat educativa; f) Respectant i fent respectar les normes de convivència del Centre i fomentant el respecte per tots els components de la comunitat educativa.
- 3r. Que, excepte manifestació en contra, acceptam la participació del nostre fill/a en les activitats escolars complementàries i en els serveis complementaris organitzats pel centre per al conjunt dels alumnes del seu grup, nivell o Centre, conforme als preus que s'estableixin segons la legislació vigent, dels quals serem informats puntualment, i que tenim constància de que poden ser reclamats legalment els rebuts no satisfets dels conceptes esmentats , tot això, sense perjudici de la possible inscripció en altres serveis complementaris i en les activitats extraescolars que ofereixi el Centre.
- 4t. Que la informació i les dades que aportam són certes i completes, sense que hàgim omès dades rellevants o que hagin de ser tingudes en compte en relació a la incorporació al Centre del nostre fill/a .
- 5è. Altres manifestacions:

A Inca, _____ de _____ de 20 _____

| Signatura dels Representants legals ⁽²⁾ | |
|---|--|
| Pare/Tutor legal de l'alumne/a | Mare/Tutora legal de l'alumne/a |
| Nom/DNI: | Nom/DNI: |
| | |

*(2) Cal que aparegui la **signatura de tots dos progenitors o tutors en tots els fulls**. En el cas que només sigui possible la signatura d'un d'ells, el signant haurà d'adjuntar un document en el qual manifesti el motiu pel qual només ell/a signa la sol·licitud.*



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/ Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonllull.org
www.beatramonllull.org



Alumne/a:

nº Expedient:

INFORMACIÓ I CONSENTIMENT DELS REPRESENTANT LEGALS PER A L'ALTA I L'ÚS DE CORREU ELECTRÒNIC DE L'ALUMNE/A I EINES EDUCATIVES

Estimats pares i mares,

Al COL·LEGI BEAT RAMON LLULL s'utilitza l'eina Microsoft Education Office 365. Per a l'accés a la mateixa i als recursos que proporciona, així com altres eines educatives de les que els informarem, es requereix que els alumnes disposin d'un compte de correu electrònic. El compte serà del domini del Centre (@beatramonllull.org) i s'hauran d'emprar únicament per a finalitats acadèmiques i educatives, i per a comunicacions amb el Col·legi, per tal de desenvolupar les activitats que estableixi el centre educatiu, així com per a qualsevol gestió administrativa amb el Centre.

Ja que els comptes de correu seran del domini del Centre, aquest es veu en l'obligació de vetllar perquè se'n faci un ús responsable i legítim, per la qual cosa l'informem que el Centre instal·larà els mitjans tècnics adequats per revisar, auditar, accedir, esborrar i anul·lar tots els missatges creats, rebuts, enviats o emmagatzemats en la mateixa, amb el propòsit de preservar la seguretat del sistema i l'ús apropiat dels recursos.

Essent el seu fill menor de 14 anys, i complint amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades, la Llei Orgànica 3/2018, de 6 de desembre, de Protecció de Dades i Garantia dels Drets Digitals, per a la creació i ús de qualsevol compte de correu extern, que implica la cessió de dades personals de l'alumne i el posterior intercanvi d'informació mitjançant aquesta eina, hem de comptar amb l'oportuna autorització dels seus pares o tutors.

Per aquesta raó, sol·licitem que emplenin la següent autorització per tal de comptar amb el seu consentiment. En cas que no autoritzin l'ús d'aquesta eina, els seus fills no podran emprar-la i, en conseqüència, no podran realitzar els exercicis o activitats que es proposaran a través d'aquest mitjà, que entre d'altres es necessari per fer feina des de casa. En qualsevol moment, poden revocar aquesta autorització per mitjà d'escrit dirigit al centre.

Vostès estan obligats a procurar que el alumne/a faci un ús equilibrat i responsable del correu i de les eines que li proporcionem, **i que no les utilitzi per a cap finalitat diferent de les referents a les activitats o deures que els donin els professors o per comunicar-se amb el Col·legi**, de manera que el Centre no es farà responsable d'aquells usos diferents als mencionats, i especialment aquells que siguin inadequats o que poguessin perjudicar algun tercer.

Llegeixin atentament l'annex següent d'informació addicional sobre protecció de dades i responsabilitat en l'ús de les eines educatives.

També han de vetllar per la seguretat i la protecció del compte que li hagem assignat a l'alumne i dels recursos als quals accedeix, així com per garantir la integritat i seguretat del sistema implicats, per la qual cosa hauran de mantenir el secret i confidencialitat de l'usuari assignat, les claus i les dades a les que es tingui accés.

D./D^a

(Llinatges)

(Nom)

en qualitat de: Pare Mare Tutor

i amb DNI/NIE/Passaport: _____

D./D^a

(Llinatges)

(Nom)

en qualitat de: Pare Mare Tutor

i amb DNI/NIE/Passaport: _____

Com a representant/s de l'alumne/a:

Certificam estar informats de les eines utilitzades al Col·legi i autoritzam l'assignació d'un compte de correu com a representants de l'alumne/a amb les condicions especificades en aquest document: SI NO

Inca, _____ de _____ de 20_____

| Signatura dels Representants legals ⁽³⁾ | |
|--|--|
| Pare/ Tutor legal de l'alumne/a | Pare/ Tutora legal de l'alumne/a |
| Nom / DNI: | Nom / DNI: |
| | |

⁽³⁾ **Instruccions per a la signatura** de la clàusula: És necessària i obligatòria la signatura de tots dos pares si s'ha proporcionat informació de cada un d'ells, i sempre si els dos tenen la pàtria potestat. En cas que algun no tingui la pàtria potestat o estiguin separats o divorciats han de presentar la documentació pertinent. En el cas que només sigui possible la signatura d'un d'ells, el signant haurà d'adjuntar un document en el qual manifesti el motiu pel qual només ell/a signa la sol·licitud.



Alumne/a: _____

nº Expedient: _____

INFORMACIÓ I CONSENTIMENT DELS REPRESENTANT LEGALS PER A L'ALTA I L'ÚS DE CORREU ELECTRÒNIC DE L'ALUMNE/A I EINES EDUCATIVES

ANNEXE - Informació adicional sobre protecció de dades i responsabilitat en l'ús de les eines educatives

L'ús de l'eina Microsoft Education Office 365, els recursos que proporciona, i d'altres eines educatives utilitzades per a les activitats acadèmiques i educatives del centre, pot comportar el tractament de dades personals com imatges i veu.

Per això, els informem que les imatges i la veu del professorat i dels alumnes que es tractin amb les eines esmentades són emprades exclusivament amb finalitats educatives, per la qual cosa els alumnes hauran de limitar-se a fer-ne l'ús corresponent a aquesta finalitat i hauran, així mateix, de respectar en tot moment la normativa de protecció de dades personals i el dret d'imatge, tant dels companys com del professorat, i especialment la confidencialitat. Qualsevol ús inadequat o fora de les finalitats **educatives** mencionades podria ser denunciat tant davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades com davant dels Jutjats i Tribunals ordinaris.

Vos informem que el dret d'imatge ve protegit per la Llei Orgànica 1/1982, de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, **i per la normativa en protecció de dades personals, que també afecta a la veu**, el Reglament (UE) 2016/679, General de Protecció de Dades, i la Llei Orgànica 3/2018, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.

Per això, volem recordar-vos com és d'important que els vostres fills facin única i exclusivament l'ús d'aquestes eines amb les finalitats educatives mencionades; queda prohibit en tot moment, per tant, el tractament de dades personals (fotografies, vídeos, veu...) de l'alumnat o del professorat per a finalitats diferents. **Específicament**, no es pot enregistrar aquest tipus de continguts, com són les classes online, **a no ser per a l'ús educatiu propi de l'alumne**, ni publicar **el seu contingut**, ni **se'n pot tampoc fer cap ús inadequat i fora de les finalitats educatives mencionades**.

En cas contrari, hem de recordar-los que de les responsabilitats que se'n poguessin derivar, o dels hipotètics danys causats pels fills que es trobin sota la seva guarda, en respondran els pares.

Per això, volem que estiguin assabentats de la importància que els seus fills usin adequadament les eines educatives, així com reiterar el deure de vigilància que els correspon com a pares.

ORDRE DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

REBUTS COL·LEGI

Referència de l'ordre de domiciliació

A omplir per el Creditor

| | | | | | |
|------------------|---------------------|----------------------|---------------|--------------|---------|
| Creditor: | CC Beat Ramon Llull | CIF Creditor: | R0700169F | | |
| Direcció: | C/ Vent, 10 | Codi Postal: | 07300 | | |
| Població: | Inca | Província: | Illes Balears | País: | Espanya |

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, vostè autoritza al creditor a enviar ordres recurrents a la seva entitat per efectuar càrrecs al seu compte EN CONCEPTE DE PAGAMENT DE SERVEIS CONTRACTATS I DESPESES, així com a la seva entitat per efectuar de forma recurrent els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec al compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets dirigint-se a la seva entitat financera.

A CUMPLIMENTAR PEL TITULAR DEL COMpte

| | | | |
|-------------------|--|---------------------|--|
| Nom: | | N.I.F.: | |
| Direcció: | | | |
| Població: | | Codi Postal: | |
| Província: | | País: | |

Número de compte – IBAN:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

A _____, _____ de _____ de 20_____

Signatura del Titular

INFORMACIÓ DE PRIVACITAT

Responsable: Col·legi Beat Ramon Llull. Adreça: C/ Vent, 10 07300 Inca. Telèfon: 971 500 100. Correu: centre@beatramonllull.org. **Delegat de protecció de dades:** dpo@beatramonllull.org. **Finalitat:** Gestionar els serveis per vostè sol·licitats. **Legitimació:** Interès legítim del responsable. **Destinatari:** Bancs i Caixes d'estalvis. **Drets:** Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitació del tractament, portabilitat de dades i a no ser objecte de decisions individualitzades, així com retirar el consentiment mitjançant la direcció del delegat de protecció de dades. Pot reclamar davant l'Autoritat de Control (www.agpd.es) **Informació addicional:** Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la secretaria del centre o a la nostra pàgina web www.beatramonllull.org.



PP. Franciscans TOR
Plaça de Sant Francesc, 7
07001 Palma - Illes Balears
CIF R0700029B

_____, ____ de _____ de 20____

APORTACIÓ VOLUNTÀRIA

Alumne/a _____

Jo, _____

com a representant de l'alumne/a, desitjo col·laborar amb la Titularitat del centre, els FRANCISCANOS DE LA TOR CURIA PROVINCIAL, en el desenvolupament dels seus objectius d'interès general, en especial els referits a l'educació de la infància i de la joventut, sense que aquesta col·laboració amb caràcter irrevocable dugui cap tipus de contraprestació.

Per això, vull contribuir amb una aportació mensual per l'import següent:

| | | | | |
|------------------------------------|-----|-----|-----|--------|
| Import mensual: | 16€ | 20€ | 25€ | ____ € |
| Marcar amb una X l'opció desitjada | | | | |

Amb la forma de pagament:

Per caixa

Per domiciliació bancària

Signatura del Titular

INFORMACIÓ DE PRIVACITAT

Responsable: El Creditor (Dades al full següent). **Finalitat:** Gestionar l'aportació voluntària. **Legitimació:** Execució d'un contracte. **Destinatari:** Bancs i Caixes d'estalvis. **Drets:** Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitació del tractament, portabilitat de dades i a no ser objecte de decisions individualitzades, així com retirar el consentiment mitjançant la direcció de Creditor. Pot reclamar davant l'Autoritat de Control (www.agpd.es). **Informació addicional:** Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la direcció del creditor.

ORDRE DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA APORTACIÓ VOLUNTÀRIA

Si vostè ha optat per domiciliació bancària ompli el següent document ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE CÀRREC DIRECTE SEPA:

| Referència de l'ordre de domiciliació | | | | A omplir per el Creditor | |
|---------------------------------------|---|----------------------|---------------------|--------------------------|---------|
| Creditor: | FRANCISCANOS DE LA TOR CURIA PROVINCIAL | CIF Creditor: | R0700029B | | |
| Direcció: | Plaça Sant Francesc, 7 | | Codi Postal: | 07001 | |
| Població: | Palma | Província: | Illes Balears | País: | Espanya |

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, vostè autoritza al creditor a enviar ordres recurrents a la seva entitat per efectuar càrrecs al seu compte EN CONCEPTE de APORTACIONS VOLUNTÀRIES, així com a la seva entitat per efectuar de forma recurrent els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec al compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets dirigint-se a la seva entitat financera.

| A CUMPLIMENTAR PEL TITULAR DEL COMPTE | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------|--|--|--|
| Nom: | | N.I.F. : | | | |
| Direcció: | | | | | |
| Població: | | Codi Postal: | | | |
| Província: | | País: | | | |

Número de compte – IBAN:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

A _____, _____ de _____ de 20_____

Signatura del Titular