



CONSENTIMIENTO PARA O TRATAMENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL PARA O CURSO 2023/24

A ANPA "O EUME" é responsable do tratamento dos datos persoais do interesado e informamos que estes datos serán tratados de conformidade co disposto no Regulamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR), polo que se lle facilita a seguinte información do tratamento:

- ✓ **Fins do tratamento:** Por interese lexítimo dos responsables: manter unha relación social á que é inherente o desenvolvemento de actividades das que se informará ós/as socios/as, e nestas, tomar imaxes e realizar gravacións dos/as participantes. Por consentimento do interesado: o envío de comunicacións sobre activades e servizos para a súa participación nas mesmas.
- ✓ **Criterios de conservación dos datos:** conservaranse mentres exista un interese mutuo para manter o fin do tratamento e cando xa non sexa necesario para tal fin, suprimiranse coas medidas de seguridade adecuadas para garantir a seudonimización dos datos ou a destrución total dos mesmos.
- ✓ **Comunicación dos datos:** poderanse ceder os seus datos a terceiros por ser preciso e necesario para lograr a finalidade do tratamento ou ás autoridades publicas por obrigação legal.
- ✓ **Dereitos que asisten ó interesado:**
 - Dereito a retirar o consentimento en calquera momento
 - Dereito de acceso, rectificación, potabilidade e supresión dos seus datos e a limitación ou oposición ó seu tratamento.
 - Dereito a presentar unha reclamación ante a Autoridade de control (www.aepd.es) se considera que o tratamento non se axusta á normativa vixente.

Datos de contacto para exercer os seus dereitos: ANPA "O EUME" DO CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MUSICA DE AS PONTES. Avda. das Veigas s/n. 15320 As Pontes. Tel.:644887732.
E-mail: anpa.cmusica.aspontes@gmail.com



**ANPA "O EUME" DO CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA DAS PONTES**

CIF: G15464035

AVENIDA DAS VEIGAS S/N
15320 AS PONTES, A CORUÑA

TLF: 644887732

E-MAIL: anpa.cmusica.aspontes@gmail.com

NOME DA NAI _____ DNI _____

NOME DO PAI _____ DNI _____

ENDEREZO: RUA: _____ Nº _____ PISO _____

POBOACION: _____ C.P _____ PROVINCIA _____

TELF. CONTACTO:(NAI) _____ (PAI) _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

FILLO/A(S):

1- _____ Curso _____ Especialidade _____

2- _____ Curso _____ Especialidade _____

3- _____ Curso _____ Especialidade _____

SI	NON	AUTORIZACIÓN DOS SEGUINTE TRATAMENTOS:
		<i>Participar nas actividades do Anpa "O EUME"</i>
		<i>En caso de necesidade, levar ó/á menor o médico acompañado/a por persoal do Anpa</i>
		<i>Recibir información sobre actividades da ANPA vía correo postal, correo electrónico, mensaxería instantánea (whatsapp), a través do/s grupos dos Responsables ou lista/s de difusión</i>
		<i>Gravación de imaxes e toma de fotografías para a publicación en redes sociais, web ou medios de comunicación do Responsable de conformidade co disposto na normativa de Protección de Datos e na Lei 1/1982 de protección civil, dereito á honra, intimidade persoal e familiar e á propia imaxe</i>

Para realizar o tratamento de datos descrito, os Responsables do tratamento precisan o seu consentimento explícito ou o do ser representante legal. o/s interesado/s consinte/n o tratamento dos seus datos nos termos expostos.

Asinado pai

Asinado nai

Asinado titor/es

As Pontes, _____ de _____ do 20 _____

