
CONCEJALÍAS DE UNIVERSIDAD POPULAR Y JUVENTUD

AUTORIZACIÓN MENORES

D./Dña., con D.N.I. nº,
del cual se **adjunta fotocopia**, como padre/madre/tutor/tutora legal (táchese lo que no proceda)
Números de teléfono fijo móvil Fecha nacimiento
Profesión
Correo Electrónico:

AUTORIZO

Al/la menor :, con DNI nº,
del cual se **adjunta fotocopia**, para participar en el

CURSO / TALLER DE

Organizado por la Universidad Popular de Gáldar.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente

En Gáldar, a de de 20.....

Firma

Fdo.- padre/ madre / tutor / tutora legal

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se solicita el consentimiento para que los datos reflejados en esta solicitud sean incluidos en un fichero automatizado del que es titular la Concejalía de Educación del Excmo. Ayuntamiento de Gáldar, con domicilio en C/ Guillén Morales nº 13, Gáldar 35460, con el fin de que sus datos puedan ser utilizados para las actividades propuestas por la U.P. de Gáldar. Les informamos de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal, solicitándolo por escrito en la siguiente dirección postal en C/ Bentago Semidán nº 2, Gáldar 35460.

ILTRO. SR. ALCALDE –PRESIDENTE DEL EXCMO. AYTO. DE GÁLDAR