

**CONCEJALÍA DE  
EDUCACIÓN**

**ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES 2025/2026**

**LOS PAGOS SERÁN MENSUALES CON CARGO A LA CUENTA INDICADA. BAJAS O CAMBIOS ANTES DEL 25 DEL MES ANTERIOR**

**DATOS DEL INTERESADO**

Una solicitud por alumno

APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	
CENTRO DONDE CURSA LOS ESTUDIOS	CURSO (2025-2026)	LETRA

**DATOS FAMILIARES**

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE/PADRE/TUT@R	Teléfono contacto						
APELLIDOS Y NOMBRE DEL MADRE/PADRE/TUT@R	Teléfono contacto						
<b>Domicilio</b> a efectos de notificaciones							
Nombre vía pública	Núm	Esc.	Piso	Pta	C.P.	Municipio	
Correo electrónico						Teléfono móvil	
Si desea recibir información acerca de su trámite, marque la casilla correspondiente						SMS <input type="checkbox"/>	Correo electrónico <input type="checkbox"/>

ACTIVIDADES	DÍAS Y HORARIO	CENTRO donde las realiza

**OBSERVACIONES (Datos médicos, escolares o personales de interés especial)**

Alergias:
Necesidades Educativas específicas:
Otros:

**DATOS PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA (ESCRIBIR CON LETRA DE IMPRENTA)**

TITULAR DE LA CUENTA _____	D.N.I. _____			
IBAN <b>ES</b>	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA

Fecha \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

.....

**EN CASO DE QUE LOS PADRES NO RECOJAN A SUS HIJOS:**

POR LA PRESENTE AUTORIZO \_\_\_\_\_ CON D.N.I. \_\_\_\_\_  
A RECOGER A MI HIJO/A \_\_\_\_\_ DE LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES.

<b>Información básica sobre Protección de Datos</b>	
Actividad de Tratamiento	Actividades Extraescolares
Responsable	Ayuntamiento de Torrelodones.
Finalidad	Gestión administrativa de los usuarios de actividades extraescolares de los colegios públicos del Municipio.
Derechos de los interesados	Derecho de acceso, rectificación y oposición, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional sobre el tratamiento en la sección "Protección de Datos" de la página Web del Ayuntamiento de Torrelodones: <a href="https://www.torrelodones.es/proteccion-de-datos/informacion-adicional-tratamientos">https://www.torrelodones.es/proteccion-de-datos/informacion-adicional-tratamientos</a>

**VER REVERSO**



DEPARTAMENTO

**AUTORIZACIÓN PARA INCLUSIÓN EN GRUPO DE WHATSAPP**

Don/Doña ..... con DNI ..... como padre/madre o tutor del menor mencionado, autorizo al Ayuntamiento de Torrelodones y, en su caso, a la empresa contratista, a incluir mi número de teléfono ..... en un grupo de WhatsApp para recepción de información y seguimiento durante el desarrollo de la actividad en la que el menor participa.

Firma y DNI del padre/madre/tutor: .....