

## RENOVACIÓN 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 <b>(2025-2026)</b>	LETRA

### DATOS FAMILIARES

APELLIDOS Y NOMBRE DE MADRE/PADRE/TUT@R		Teléfono contacto	
APELLIDOS Y NOMBRE DE 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	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA
ES				

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 HJO/A \_\_\_\_\_ DE LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES.

Información básica sobre Protección de Datos	
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**



Ayuntamiento  
de  
Torrelodones

CONCEJALÍA DE  
EDUCACIÓN

## **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: .....

