



LLISTAT D'AUTORITZATS A RECOLLIR

En/Na _____, major d'edat, amb DNI _____ i domicili a _____, com a representant legal de l'alumne/a _____, de _____ curs d'Educació _____, **DEMANA** a l'escola Dr. Masmitjà que permeti la recollida del menor a les següents persones:

1.- _____ amb DNI _____ parentiu _____

OBSERVACIONS: _____

2.- _____ amb DNI _____ parentiu _____

OBSERVACIONS: _____

3.- _____ amb DNI _____ parentiu _____

OBSERVACIONS: _____

4.- _____ amb DNI _____ parentiu _____

OBSERVACIONS: _____

5.- _____ amb DNI _____ parentiu _____

OBSERVACIONS: _____

Signatura pare, mare, representant legal

Girona, _____ de _____ de 20____

Col·legi Dr. Masmitjà és un centre concertat per la Generalitat de Catalunya pertanyent a la xarxa d'escoles de la Fundació Educativa Cor de Maria.

Protecció de dades

Responsable del tractament: Fundació Educativa Cor de Maria, carrer de la Riera nº 31, àtic (Mataró). **Finalitat:** Les dades es faran servir per gestionar la vostra sol·licitud. **Drets:** Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del tractament, portabilitat de les dades, a no estar sotmès a decisions individuals automatitzades i a la revocació. Per exercir els anterior drets heu de dirigir-vos a la direcció del responsable del tractament. **Més informació sobre la política de protecció de dades:** <https://www.cordemaria.cat/politica-de-privacitat/>