



CONSENTIMIENTO EXPLICITO DE DATOS PERSONALES

D. _____ con D.N.I. nº _____,
como representante legal del alumno _____,
de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de desarrollo 1720/2007 de 21 de
Diciembre de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de
Datos de Carácter Personal (LOPD) y el Real Decreto Ley 5/2018 de 27 de julio,
**autorizo al AMPA del IES Condesa Eylo Alfonso de Valladolid, con CIF
G47219308 al tratamiento de mis datos personales, para el envío de cualquier
tipo de información referente a nuevas acciones formativas e informativas.**

Los datos serán conservados mientras exista un interés mutuo para mantener los
procesos anteriormente citados y, una vez que no sean necesarios, se eliminarán
con las medidas de seguridad adecuadas para garantizar la destrucción total de
los mismos.

Nunca serán cedidos a terceras personas.

Igualmente, en todo momento podré llevar a cabo el derecho de acceso,
rectificación, cancelación y oposición relativo al tratamiento de dichos datos
dirigiéndome por escrito a ampacondesaeylo@gmail.com o AMPA CONDESA
EYLO ALFONSO, C/ Bretón, s/n -47007 Valladolid.

En Valladolid, a _____ de _____ de 20 ____.

Fdo.: _____