

SOLICITUD DE BAJA EQN

CURSO ____ / ____

CUMPLIMENTAR EN MAYÚSCULAS

DATOS	
D/D ^a . :	DNI/PASAPORTE:
PADRE/MADRE DEL ALUMNO/A:	

Matriculado en EQN durante el curso académico 20__/20__

SOLICITA

Baja desde el mes de _____

Valdemoro, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo. _____

Firma madre/padre/tutor legal

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS. Responsable: COLEGIO HÉLICON. Finalidad: Gestionar la relación con los alumnos. Legitimación: Ejecución del contrato de prestación de docencia. Destinatarios: No se cederán datos a terceros salvo obligación legal. Derechos: Acceder, rectificar y suprimir datos, así como otros derechos, se hará de forma personal en el centro en la C/ María Curie, 19. CP 28342 de Valdemoro o mediante correo electrónico dirigiéndose a aprotecciondedatos@colegiohelicon.com. Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: <https://www.colegiohelicon.com/aviso-legal-y-politica-de-privacidad/>