



Autorización recogida y teléfonos de urgencia

D. /D^a. _____ con DNI/NIF o equivalente _____

D. D^a. _____ con DNI/NIF o equivalente _____

Madre/Padre/tutores o RL de la niña/o _____

matriculada/o durante el curso 2022/2023 en la Escuela Infantil _____

AUTORIZAN a recoger a su hija/o a las personas relacionadas a continuación:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF o equivalente

Asimismo, solicitan que, en caso de urgencia, sean avisados a los siguientes teléfonos, relacionados por orden de prioridad:

NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO

PROTECCIÓN DE DATOS:

He sido informado/a sobre mis derechos relativos al tratamiento de los datos personales y consiento en el tratamiento de los mismos de acuerdo a lo expresado a continuación:

PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento Red Escuelas Infantiles, responsabilidad de la Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud, correo electrónico [dgfieje@madrid.es](mailto:dgfiej@madrid.es), con la finalidad de gestionar la admisión, funcionamiento y facturación de la Red de Escuelas Infantiles y la concesión de becas de escolarización en centros privados en el primer ciclo de educación infantil y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante la Ley 22/2006, de 4 de julio, de Capitalidad y Régimen Especial de Madrid. Los datos no podrán ser cedidos a terceros/as salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente. Delegación de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es.

Madrid, a _____ de _____ de 2022

Firma de madre, padre, tutor/a o RL