

ESCOLARIZACIÓN CURSO _____ - _____

DOCUMENTO QUE SUSTITUYE A LA CERTIFICACIÓN ACADÉMICA DEL ÚLTIMO CURSO REALIZADO

D.D^a : _____ como padre, madre
o tutor del alumno/a _____

Manifiesta no tener justificante del último curso realizado por el citado alumno/a.

Para ello firma el presente documento, indicando que hasta la fecha ha estado
escolarizado/a en el centro _____ curso _____
de _____ país _____

Calahorra a _____ de _____ de 20____

Firma del padre, madre o tutor

Los datos que nos proporciona se incorporarán a tratamientos cuyo responsable es COLEGIO SAN ANDRÉS con CIF R26003691, domicilio a efecto de notificaciones en C/ San Andrés, 55, 26500 de Calahorra (La Rioja). La finalidad del tratamiento es la gestión administrativa del centro. Los datos se conservarán mientras sea necesarios para cumplir con la finalidad por la cual han sido obtenidos o durante el tiempo legalmente necesario. La base jurídica para el tratamiento de los datos es la relación contractual y el cumplimiento de obligaciones legales. Los datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. Podrá contactar con nuestro delegado de protección de datos, así como solicitar su derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición enviando un e-mail a dpo.colegiosanandres@gmail.com o en la dirección postal indicada anteriormente, identificándose de forma fehaciente e indicando el derecho solicitado o el motivo de la consulta o solicitud. También podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.