



DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

Religión

Bautizado

SÍ NO

Curso solicitado

Centro de procedencia

DATOS DE CONTACTO

Nombre

1^{er} Apellido

2^o Apellido

Dirección

Población

Código Postal

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Correo electrónico

¿Es antiguo alumno del Colegio?

SÍ NO

Según lo dispuesto en la LOPD, le informamos que los datos facilitados en este formulario serán tratados por el Colegio Mater Salvatoris, con el objetivo de gestionar el servicio. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante carta dirigida a nuestro centro, adjuntando fotocopia de su DNI, a la Calle Valdesquí n.º 4 - 28023 Madrid.