



## BAJA DE AFILIACIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES

### DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS			
NOMBRE			
NIVEL EDUCATIVO		CURSO	

### DATOS DE LA PERSONA QUE FIGURA COMO SOCIO

APELLIDOS			
NOMBRE			

Solicito mi baja como socio/a de la ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES del Colegio Calasanz de Alcalá de Henares y en consecuencia la eliminación de todos los datos de carácter personal y/o familiar que figuren en los ficheros de dicha Asociación. Al amparo del Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR), de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Alcalá de Henares, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma:

**Persona que figura como socio/a**

**ENTREGAR EN RECEPCIÓN**