



CURSO:



## SOLICITUD DE CATEQUESIS DE POSCOMUNION

### DATOS DEL NIÑO:

NOMBRE..... APELLIDOS.....  
FECHA DE NACIMIENTO.....  
DIRECCION..... Nº.....PTA.....CP.....CIUDAD.....  
TELEFONO.....E-MAIL.....  
BAUTIZADO EN LA PARROQUIA DE.....  
VA AL COLEGIO/INSTITUTO DE.....  
ASISTE A CLASE DE RELIGIÓN: SI..... NO..... NOMBRE DEL PROFESOR.....

¿Considera usted que es necesario que conozcamos alguna información relevante sobre su hijo/a? Indique especialmente cuestiones sanitarias como alergias, intolerancias,... además de cualquier otra información que considere oportuno de tipo conductual, familiar....

### DATOS DE LOS PADRES/TUTORES

NOMBRE.....APELLIDOS.....  
MÓVIL.....E-MAIL.....DNI.....

NOMBRE.....APELLIDOS.....  
MÓVIL.....E-MAIL.....DNI.....

A los efectos del Decreto General de la Conferencia Episcopal Española sobre la protección de datos de la Iglesia Católica en España de 22 de mayo de 2018, (en aplicación del artículo 91.1 del RGPD de la UE de 4 de mayo de 2016) usted queda informado y consiente expresamente que los datos de carácter personal que proporciona al rellenar el presente formulario, serán incorporados a los ficheros de esta Parroquia para poder efectuar el tratamiento automatizado o no de los mismos, con la finalidad de gestionar las actividades de catequesis del proceso de iniciación cristiana, consintiendo también que tales datos sean cedidos dentro del ámbito parroquial, diocesano y eclesial en los casos en que legalmente proceda. Asimismo queda informado de que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiéndose a la dirección de la Parroquia de Nuestra Señora de las Angustias y San Felipe Neri, como responsable del fichero.

Doy mi consentimiento para que los datos personales que facilito puedan ser utilizados por la Parroquia de Nuestra Señora de las Angustias y San Felipe Neri

Albacete, a.....de.....de 20.....

Firma del padre

Firma de la madre