



DECLARACIÓN RESPONSABLE Nº 2

Don _____ con DNI/NIE/Pasaporte nº _____
_____ y Doña _____ con
DNI/NIE/Pasaporte nº _____, solicitan por la presente formalizar la matrícula de su hijo/a
_____ en el C.E.I.P. Ciudad de
Córdoba.

Madrid, a ____ de _____ de 20 ____.

Firma del padre/tutor: _____

Firma de la madre/tutora: _____

"Los datos recogidos se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin con que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia pueden dirigirse al teléfono de información administrativa 012".