

AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS PERSONALES

DON/DOÑA _____ con documento de identidad número _____, hago constar que habiendo alcanzado la mayoría de edad y como alumno matriculado en el CFP RÍO DUERO, cursando los estudios de _____

- SI AUTORIZO** al CFP RÍO DUERO, a ofrecer información de carácter académico a mis padres o tutores legales.
- NO AUTORIZO** al CFP RÍO DUERO, a ofrecer información de carácter académico a mis padres o tutores legales.

Entiendo que, AL NO AUTORIZAR ESTA CESIÓN DE DATOS, no doy mi consentimiento para la comunicación de datos académicos a mis padres o tutores legales.

El tratamiento de los datos se hará con la necesaria discreción, sin perjuicio de que el alumno/a pueda ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación en su caso.

La aceptación para que los datos académicos puedan ser cedidos a los padres o tutores legales del alumnado tiene un carácter revocable y sin efectos retroactivos.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firma: