



SOLICITUDE PARA A COPIA DE EXAMES

Don/a _____,
con DNI: _____
titor/a legal de: _____
O alumno/a maior de idade _____,
con DNI: _____

Solicita a COPIA DO/S EXAME/S de (indíquese a **materia e a data** de realización da proba):

Comprométome, segundo o **Plan de Convivencia Interno** do *Colexio Montegrande S.L. (C.P.R. MonteGrande)*, á **CONFIDENCIALIDADE** do/s texto/s.

Este documento permanecerá arquivado no departamento correspondente durante tres cursos escolares dende o momento de ser asinado.

Sinatura do titor/a legal

Sinatura do alumno/a

En A Coruña, a _____ de _____ de 20__

En cumprimento da Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, da Protección de Datos Persoais e Garantía dos Dereitos Dixitais, infórmase que os datos persoais recollidos serán incorporados e tratados nun ficheiro pertencente ao *COLEXIO MONTEGRANDE, S.L.*, cuxa finalidade é a xestión académica do alumnado matriculado, inscrito no Rexistro de Ficheiros de Datos Persoais da Axencia Española de Protección de Datos de Carácter Persoal. Os datos serán comunicados ás autoridades educativas ademais doutras cesións previstas na Lei.

COLEXIO MONTEGRANDE, S. L., comprométese a respectar e facilitar o exercicio dos dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, a dirección onde o interesado poderá exercer estes dereitos é Avda. Nova York, 178 - 15008 A Coruña.