

FOTO

**MATRICULA- FICHA PERSONAL 2022-2023**

**DATOS PERSONALES**

Apellido 1 ..... Apellido 2 ..... Nombre.....

Dirección .....

Localidad. .... C.P.: ..... Provincia. ....

Lugar y fecha nacimiento.: ..... DNI.: .....

Teléfono móvil: .....

Email: .....

**DATOS FAMILIARES DEL SOLICITANTE**

Nombre y apellidos del padre/tutor: .....

Nombre y apellidos de la madre/ tutora: .....

Domicilio familiar: .....

Localidad. .... C.P.: ..... Provincia. ....

Teléfono de contacto del padre.....

Teléfono de contacto de la madre: .....

En caso de emergencia avisar a: ..... Teléfono .....

Correo electrónico (padre, madre o tutor) .....

**DATOS ACADÉMICOS**

Centro donde cursó los estudios anteriores: .....

Calificación Pruebas de acceso: .....

Estudios a realizar: .....

Centro de estudios: .....

**R.U. Ntra. Sra. De los Remedios – Toledo**  
*Antiguo Colegio Doncellas Nobles*

---

**DATOS DEL ALOJAMIENTO**

Especificar preferencia de tipo de habitación:

Individual \_\_\_\_\_ Doble \_\_\_\_\_ Triple (en caso de que haya más interesadas) \_\_\_\_\_

**OTROS DATOS**

¿Padece alguna enfermedad que deban conocer los responsables del alojamiento? Sí  No

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Intolerancias, alergias alimentarias? \_\_\_\_\_

Otras alergias \_\_\_\_\_

En cualquier caso, deberá entregarse un **justificante médico con el diagnóstico**.

**Observaciones: (describir el protocolo de actuación en caso de episodio crítico)**

\_\_\_\_\_  
Firma de la residente

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre o tutor

**INFORMACION Y ADMISIONES**

Res. Univ. Ntra. Sra. de los Remedios  
Plaza Cardenal Silíceo, 1  
45002 - Toledo  
info@residenciaremedios.com  
Teléfono de contacto: 925 25 37 67

En cumplimiento de la LOPD, informamos que sus datos serán incorporados a nuestro fichero de GESTION, con la finalidad de llevar una correcta administración y gestión de nuestros servicios. Le informamos que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición dirigiéndose a la dirección de esta residencia en: Plaza Cardenal Silíceo, 1; 45002 - Toledo

**R.U. Ntra. Sra. De los Remedios – Toledo**  
*Antiguo Colegio Doncellas Nobles*

---

**DOMICILIACION BANCARIA**

El titular de la cuenta D. \_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_, autoriza al Arzobispado de Toledo a cobrar de la cuenta abajo indicada los recibos relativos a la estancia en la R.U. Ntra. Sra. de los Remedios, durante el curso 2022– 23, de

\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

**DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido 1 \_\_\_\_\_ Apellido 2 \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ CP. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**DATOS BANCARIOS**

Banco/Caja \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP.: \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Código cuenta cliente

E	S			-			-			-			-																
---	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
Firma del titular de la cuenta

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**CLAUSULA DE INFORMACIÓN A RESIDENTES**

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

Conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos de que RESIDENCIA UNVIERSITARIA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS (en adelante RESIDENCIA REMEDIOS) es el responsable del tratamiento de sus datos, con la finalidad de gestionar su solicitud y la prestación de los servicios de la residencia. Igualmente, en caso de situación de representación legal, los datos del representante/tutor legal serán tratados con el fin de gestionar su relación con la residencia. Para poder prestar el servicio solicitado, será necesario tratar determinados datos de salud incluidos los facilitados directa y voluntariamente a la residencia. Si no autoriza dicho tratamiento, no podremos prestarle el servicio solicitado.

Con la firma del presente documento, autoriza a RESIDENCIA REMEDIOS, para que presenten al cobro en la cuenta indicada y con carácter indefinido, en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, los recibos correspondientes al pago de los servicios solicitados y prestados por el centro.

La legitimación del tratamiento de sus datos deriva de la ejecución del contrato de prestación de servicios que contrate con RESIDENCIA REMEDIOS, de su consentimiento o del consentimiento de su representante legal, así como de las obligaciones legales que nos apliquen.

Para la publicación de la imagen de la residente u otras informaciones referidas a ésta, y relacionadas exclusivamente con las actividades realizadas en la entidad en los siguientes canales, solicitamos su consentimiento:

Redes sociales, tales como Facebook y Twitter. SI [ ] NO [ ]  
Página web de la entidad. SI [ ] NO [ ]

No se cederán sus datos a terceros, salvo que la cesión sea lícita conforme a lo establecido en el Reglamento Europeo de Protección de Datos y la normativa española vigente.

Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, que puede consultar en nuestra Política de Privacidad:  
<https://residenciaremedios.weebly.com/>

En ....., a ..... de ..... de 20....

Firma de la residente,

Firma del representante o tutor legal