



## **AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

D/Dña. ...., con NIF Nº.....,  
con ..... domicilio ..... en

....., y padre/madre o tutor del deportista ....., de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, por medio de este documento autorizo a Campus Tenerife AB7, con domicilio en Calle de la Graciosa nº 9, Puerto de la Cruz, prestando mi consentimiento para el tratamiento de los datos personales de dicho deportista y que puedan ser incorporarlos al fichero de deportistas para posibles comunicaciones de aquí en adelante, especialmente en el proceso de uso interno, redes sociales oficiales, pagina web del campus, y estudios deportivos.

Así mismo, soy conocedor de mi derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales.

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

Fdo.