



Vila de Noia 74-76, baixo
15100, Carballo,
tf: 981971561 / www.xolda.es

RESERVA SERVIZOS 2026/2027

Nome do nen@.....

Data de nacemento.....

Enfermidades, alerxias e intolerancias á alimentos:

.....

Servizos contratados.....

Horario de entrada.....Horario de saída.....

Nome do pai/nai/titor.....

DNI.....

Teléfono.....

Enderezo.....

Correo electrónico.....

Forma de pago:

- Transferencia: BSCH/ ES56 0049 4885 8021 1635 2504
- Domiciliación Bancaria: nº de conta:
- TPV
- En efectivo

FIRMADO:



Vila de Noia 74-76, baixo
15100, Carballo,
tf.: 981971561 / www.xolda.es

De acordo co establecido na Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, informámoslle que os datos persoais que nos facilite, serán incorporados a un ficheiro de titularidade de Xolda C.B., con domicilio na rúa Vila de Noia 74 – 76, baixo, 15100, Carballo (A Coruña), que cumpre coas medidas de seguridade esixidas no Real Decreto 1720/2007 de 21 de decembro, e cuxa finalidade é a de xestión e control de clientes.

O/A pai, nai ou titor legal,

D/D^a.....

co DNI....., dá a súa autorización para:

- AUTORIZO** o uso da imaxe do meu fillo/a nas actividades que se realicen no centro e para a difusión dos resumos das semanas para as familias.
- NON AUTORIZO** o uso da imaxe do meu fillo/a.

..... a.....de..... de 2026

FIRMADO: