

C/ Federico García Lorca 19, Local 4,  
Las Palmas 35011  
Web: [www.kineticenglish.com](http://www.kineticenglish.com)  
Email: [kineticenglish@gmail.com](mailto:kineticenglish@gmail.com)  
Fijo: 828 029 813  
Movil: 661 732 729

C/ Federico García Lorca 19, Local 5,  
Las Palmas 35011  
Web: [www.centroacademicostem.es](http://www.centroacademicostem.es)  
Email: [info@centroacademicostem.com](mailto:info@centroacademicostem.com)  
Fijo: 928 91 68 63

Saturday Club	Modos de pago	matrícula	honorarios
	- Por día	n/a	36€ por día
	- Por mensualidad	50€	84€ mensualidad
	- En dos pagos	50€	Dos pagos de 300€ c/u (septiembre y enero)

Nombre del Alumno		<b>Para Kinetic English</b>	
		Grupo	Nivel
Colegio	Curso		
Fecha de Nacimiento	Algún dato médico relevante a tener en cuenta por el profesorado (alergias, etc.)		
Dirección			
Padre	Madre		
DNI	DNI		
Correo electrónico	Correo electrónico		
No. de contacto	No. de Contacto		

En cumplimiento con la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos que sus datos personas están incluidos en un fichero de titularidad de Martin Loving cuya finalidad es la gestión de la matrícula del alumno y seguimiento del expediente académico. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: [kineticenglish@gmail.com](mailto:kineticenglish@gmail.com)

Autorizo a Martin Loving al uso de las imágenes (foto y/o video) realizadas en actividades de la academia de uso estrictamente dentro del aula, por ejemplo en actuaciones, proyectos en grupo y exposiciones de trabajos hechos.	ACEPTO <input type="checkbox"/>
	NO ACEPTO <input type="checkbox"/>

Autorizo a Martin Loving al uso de las imágenes (foto y/o video) realizadas en actividades de la academia y que podrán ser publicadas en nuestra página de internet o de youtube, o en publicidad y promociones para la academia.	ACEPTO <input type="checkbox"/>
	NO ACEPTO <input type="checkbox"/>

Autorización de recogida: Autorizo a la(s) siguiente(s) persona(s) para la recogida de mi hijo/a:

(Nombre Completo, DNI y Parentesco con el niño)

Nombre

Firmado

en Las Palmas el                      de                      20