

**AUTORIZACIÓN A MENORES:**

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_  
con D.N.I.: \_\_\_\_\_, Madre, Padre, Tutor o Tutora del  
alumno, autoriza la inscripción de  
D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_

Con D.N.I.: \_\_\_\_\_

En el CURSO DE \_\_\_\_\_

Impartido por Higía Formación. Así mismo, en cumplimiento del art. 5 de la Ley Órgánica 15/1999, autorizo a la Higía Formación que los datos personales del alumno sean incorporados y tratados en el fichero denominado "Usuarios y/o federados", inscrito en el Registro General de Protección de Datos dependiente de la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de gestionar a los usuarios y federados (inscripción, cobro de los cursos y concesión renovación de títulos y licencias) y programar los cursos. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable de tratamiento, ante Higía Formación Avda Rosa Chacel N°3 Portal 9 Bajo, 28903 Getafe – Madrid.

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

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

Firma: