

Ficha de Inscripción

Fecha



***Nombre y Apellidos:**

***Escuela:**

***Correo UPM:**

***DNI:**

Teléfono:

Acepto que la Asociación Fotográfica Caminos utilice los datos personales para darme de alta como miembro de la asociación estudiantil y contactarme únicamente para las actividades que yo elija asistir.

Cualquier cambio, rectificación o supresión de datos se podrá solicitar a mediante un e-mail a afotocaminos@gmail.com