

**ANEXO IV: BAJA EN
EL PROGRAMA
ACCEDE**

Datos del ALUMNO o su REPRESENTANTE LEGAL	
Apellidos y nombre de la madre/tutora	
DNI/NIE de la madre/tutora	
Apellidos y nombre del padre/tutor	
DNI/NIE del padre/tutor	
Teléfono de contacto	
Apellidos y Nombre del Alumno	
Matriculado en el curso	

DECLARA que dicho alumno/a SOLICITA LA BAJA en el Programa Accede a partir de esta fecha

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo esta declaración.

En Madrid, a ____ de _____ de 2026

Firma de la madre/tutora

Firma del padre/tutor

- Se consignará de forma clara y legible el nombre y apellidos de los padres o tutores legales
- Se consignará de forma clara y legible el número completo, (con letra), del DNI/NIE de los padres. Únicamente en el caso de extranjeros que carezcan de NIE se deberá consignar el número completo del Pasaporte.

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/protecciónDeDatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.