



MÉRIDA
C O N S O R C I O
C I U D A D M O N U M E N T A L
H I S T Ó R I C O - A R T Í S T I C A
Y A R Q U E Ó L Ó G I C A

**SOLICITUD DE ENTRADA REDUCIDA PARA LA VISITA ESCOLAR AL
CONJUNTO MONUMENTAL DE MÉRIDA** **Mod- 02**

1.- Datos del solicitante (profesor responsable de la visita).

Nombre _____

Cargo en el Centro _____

D.N.I. _____

2.- Datos del Centro.

Nombre _____

Domicilio _____

Localidad _____

Provincia _____ C.P. _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____

3.- Fecha de la Visita

4.- Recintos monumentales que se quieren visitar.

5.- Números de alumnos que asistirán a la visita, distinguiendo el total y los correspondientes a cada curso:

Nº. Total _____

Curso _____ Nº _____

Curso _____ Nº _____

Curso _____ Nº _____

6.- Profesores responsables (1 mínimo por cada 30 alumnos):

Nombre _____

D.N.I. _____

Nombre _____

D.N.I. _____

Nombre _____

D.N.I. _____

7.- Otros datos.

Mérida, a ____ de _____ de _____.

(Firma del solicitante y sello del centro escolar)

Fdo.- _____

**AL DIRECTOR GERENTE DEL CONSORCIO DE LA CIUDAD
MONUMENTAL DE MÉRIDA.- Enviar al Fax 924 00 49 16
o al correo electrónico: visitas@consorciomerida.org**

De conformidad con la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero de titularidad del Consorcio Ciudad Monumental de Mérida, autorizando a éste, al tratamiento de los mismos, pudiendo ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de su DNI, dirigida a la Gerente del Consorcio Ciudad Monumental de Mérida, sito en c/ Reyes Huertas nº 5, CP 06800 Mérida (Badajoz).