



ALUMNO:

Grupo

D.

DNI

Da.

DNI

como padre/madre/tutor/tutora del alumno/a del grupo , **DOY MI CONSENTIMIENTO** a lo dispuesto más abajo, salvo lo marcado explícitamente.

NO: AUTORIZACIÓN ESPECIAL DE SALIDA (ESO Y CFPB)

QUE mi hijo/a pueda salir del instituto a última hora de su horario habitual cuando falte su profesor correspondiente. Por otro lado, me hago responsable de cualquier incidencia que pueda ocurrir con él/ella durante ese tiempo fuera del instituto.

NO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

QUE que mi hijo/a asista a todas las salidas gratuitas que se realicen durante el curso , dentro del casco urbano de Rojales y durante el horario lectivo.

Por otro lado, estoy de acuerdo con la exención de responsabilidad del profesorado participante en dicha actividad si mi hijo/a no obedeciese las normas e indicaciones que le hiciesen los profesores. Asumiendo, al mismo tiempo, que el Reglamento de Régimen Interno y el Plan de

NO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES Y DISTRIBUCIÓN DE VIDEOS DOCENTES

El **IES LA ENCANTÁ** solicita el consentimiento para que puedan publicarse las imágenes (que aparezcan tanto de forma individual como en grupo) en la grabación docente resultante.

Y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la **Ley 1/1982, de 5 de mayo**, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la **Ley 15/1999, de 13 de diciembre**, sobre la **Protección de Datos de Carácter Personal**.

Autorizo al IES LA ENCANTÁ de Rojales a un uso pedagógico de las imágenes.

Quedo informado/a que dicha grabación puede ser utilizada y difundida por el IES LA ENCANTÁ para publicar en :

- . Página Web del Centro.
- . Filmaciones destinadas a difusión educativa no comercial.
- . Fotografías para revistas o publicaciones (tanto en papel como web) de ámbito educativo.

Rojales, a _____ de _____ de 20__

Fdo. el padre

Fdo. la madre

En caso de separación, divorcio o situación similar, será imprescindible la firma de ambos progenitores



NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD

ALUMNO:

Grup

D. _____ DNI _____

D^a. _____ DNI _____

Estimados padres:

Con el fin de mejorar la atención a sus hijos y prevenir posibles situaciones de riesgo nos dirigimos a ustedes para que, mediante el presente impreso, nos puedan indicar aquellos aspectos referentes a la salud de su hijo que deban ser conocidos por el Centro. De esta manera, podremos actuar de la mejor manera posible.

Aprovechamos esta notificación para indicarles que no nos está permitido facilitar ningún medicamento a los alumnos.

Con independencia de lo manifestado anteriormente, les recordamos que notifiquen al principio de curso al tutor de la situación de su hijo, caso de haberla, así como de la actuación aconsejable.

ASMA _____

DIABETES _____

ALERGIA _____

EPILEPSIA _____

OTROS: _____

Rojales, a _____ de _____ de 20____

Fdo. el padre

Fdo. la madre