

AUTORIZACIÓ ATENCIÓ SANITARIA AUTORIZACIÓN ATENCIÓN SANITARIA

DADES DE L'ALUMNE O ALUMNA/ DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

NOM I COGNOMS / NOMBRE Y APELLIDOS

DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO

NUMERO SIP

ETAPA / ETAPA

CURS / CURSO

DADES FAMILIARS / DATOS FAMILIARES

NOM I COGNOMS DEL PARE, MARE O TUTORIA / NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTORIA

ADREÇA / DIRECCIÓN

POBLACIÓ / POBLACIÓN

TELÈFON 1 / TELÉFONO 1

TELÈFON 2 / TELÉFONO 2

DADES MÈDIQUES / DATOS MÉDICOS

INDICAR SI EL VOSTRE FILL/A TÉ ALGUNA MALALTIA CRÒNICA. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'ÚLTIM INFORME MÈDIC./ INDICAR SI VUESTRO HIJO/A TIENE ALGUNA DOLENCIA CRÓNICA. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL ÚLTIMO INFORME MÉDICO.

INDICAR SI EL SEU FILL/A PATEIX ALGUN TIPUS DE REACCIÓ AL·LÈRGICA. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'ÚLTIM INFORME MÈDIC./ INDICAR SI SU HIJO/A PADECE ALGÚN TIPO DE REACCIÓN ALÉRGICA. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL ÚLTIMO INFORME MÉDICO.

INDIQUE SI EL SEU FILL/A PREN HABITUALMENT ALGUN MEDICAMENT I/O SEGUEIX TRACTAMENT. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'INFORME MÈDIC ON S'ESPECIFIQUE EL NOM DEL MEDICAMENT I LA PAUTA A SEGUIR./ INDIQUE SI SU HIJO/A TOMA HABITUALMENTE ALGÚN MEDICAMENTO Y/O SIGUE TRATAMIENTO. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL INFORME MÉDICO DONDE SE ESPECIFIQUE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y LA PAUTA A SEGUIR.

AUTORIZTE LA INFERMERA ESCOLAR I AL PERSONAL DOCENT A: / AUTORIZO A LA ENFERMERA ESCOLAR Y AL PERSONAL DOCENTE A:

	SI	NO
ADMINISTRAR MEDICAMENTS (PARACETAMOL I POMADES) / ADMINISTRAR MEDICAMENTOS (PARACETAMOL Y POMADAS)	☐	☐
REALITZAR CURES DE FERIDES LLEUS / REALIZAR CURES DE HERIDAS LEVES	☐	☐
TRASLLADAR AL MEU FILL/A AL CENTRE DE SALUT / TRASLADAR A MI HIJO/A AL CENTRO DE SALUD	☐	☐

EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A
EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT: AJUNTAMENT DE PEDREGUER.
(C/ Ajuntament, 7. 03750 Pedreguer (Alacant). CIF: P0310100C. Telèfon: 965760712.
Fax: 965761949. Email: ajuntament@pedreguer.es

PROTECCIÓ DE DADES:

En compliment de l'Art. 13 del Reglament General de Protecció de Dades (UE) 2016/679 i Art. 11 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, les dades, que procedeixen directament de l'interessat, seran recollits sota la responsabilitat de l'Ajuntament de Pedreguer, amb la finalitat de "Gestió de l'escola infantil municipal La Glorieta". La base legal que ens permet tractar les seues dades és "DECRET 40/2016, de 15 d'abril, del Consell, pel qual es regula l'admissió en els centres docents públics i privats concertats que imparteixen ensenyaments d'Educació Infantil, Educació Primària, Educació Secundària Obligatoria i Batxillerat". Les seues dades seran cedides a "Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esports". No existeix la supressió de les dades, ja que, encara que es produísca la baixa del padró, és necessari conservar les dades a efectes històrics, estadístics i científics.

Les categories de dades que es tracten són:

Dades de categories especials. Dades d'identificació. Adreces postals o electròniques. Dades de circumstàncies socials. Dades de detall d'ocupació. Dades acadèmiques i professionals. Dades econòmiques, financers i d'assegurances. Es tracten categories especials de dades personals

Té dret a accedir a les seues dades personals, així com a sol·licitar la rectificació de les dades inexactes o, si escau, sol·licitar la seua supressió quan, entre altres motius, les dades ja no siguin necessaris per als fins que van ser recollits. En determinades circumstàncies, els interessats podran sol·licitar la limitació del tractament de les seues dades, i en aquest cas podrem conservar per a l'exercici o la defensa de reclamacions. En determinades circumstàncies i per motius relacionats amb la seua situació particular, els interessats podran oposar-se al tractament de les seues dades.

Signatura / Firma

_____ de _____ de 20__