

AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

En/Na..... pare/mare/tutor/a de l'alumne/a
.....del curs..... autoritza al/a la mestre/a a
donar-li el medicament..... al/a la seu/va fill/a.

Raó per la qual se li dóna aquest medicament.....

.....
.....

Dosificació.....

Horari.....

Temps durant el qual se l'ha de prendre.....

Data d'inici.....

Signatura pare/mare/tutor/a

Sabadell,..... de/d'..... de 20.....

Cal adjuntar la recepta mèdica.

Informació bàsica sobre protecció de dades en compliment del Reglament General de Protecció de Dades (Reglament UE 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016). Llei 12/2009 del 10 de juliol, d'educació (LEC).

RESPONSABLE: Direcció de l'ESCOLA CREU ALTA <https://agora.xtec.cat/ceipcreualta/>

FINALITAT: Recollida de dades per l'exercici de la funció educativa i orientadora.

LEGITIMACIÓ: Missió realitzada en interès públic/exercici de poders públics.

DESTINATARIS: Administracions i entitats públiques que tinguin competències en matèria de protecció de menors i adolescents, serveis socials i protecció de la salut; ajuntaments, perquè exerceixin les competències en matèria de vigilància del compliment de l'escolarització obligatòria, i consells comarcals, perquè gestionin els serveis de transport escolar i ajuts de menjador. No se cediran les dades personals a tercers, llevat que hi obligui la normativa aplicable, o ho hàgiu consentit prèviament.

DRETS: Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, supressió, limitació o oposició al tractament i portabilitat mitjançant un escrit adreçat al centre: ceipcreualta@xtec.cat