



**Consorci d'Educació
de Barcelona**
Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona

**AUTORITZACIÓ SORTIDES
ÚS D'IMATGE
FITXA MÈDICA
ÚS DE DADES**

**INSTITUT JOAN SALVAT
PAPASSEIT**
Passeig Salvat-Papasseit s/n,
08003 Barcelona
Tel. 93 315 02 03
e-mail: a8034576@xtec.cat

DADES DE L'ALUMNE

Alumne:.....

Curs:

En/nacom a PARE /
MARE / TUTOR d'aquest alumne amb DNI, NIE, PASS.....,
telèfon mòbil.....i adreça de correu electrònic.....

LES AUTORITZACIONS SERAN VÀLIDES DURANT EL CURS VIGENT, SEMPRE I QUAN NO LES MODIFIQUI O NOTIFIQUI EL CONTRARI

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES

Sí No Autoritzo el meu fill/a a realitzar les sortides didàctiques programades per centre i aprovades pel Consell Escolar, amb les condicions establertes pel mateix Consell.

Signatura

AUTORITZACIÓ D'ÚS D'IMATGE

Sí No Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats organitzades pel centre i publicades a:

- La pàgina web del centre
- Filmacions destinades a difusió pública del centre
- Revistes o publicacions d'àmbit educatiu
- Entitats col·laboradores del centre

Signatura

FITXA MÈDICA

Comunico al centre les dades mèdiques que considero oportunes i necessàries perquè, en cas de necessitat, pugui ser atès correctament.

Signatura

Malalties cròniques, al·lèrgies, asma, medicacions a prendre, impediments físics o psíquics...

AUTORITZACIÓ ÚS DE DADES PERSONALS

Sí No Accepto que les meves dades personals s'incorporin a la base de dades de l'Institut Joan Salvat Papasseit.

Barcelona,dede 20.....

Signatura

PROTECCIÓ DE DADES: D'acord amb el que preveu la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. El tractament d'aquestes dades està regulat mitjançant l'Ordre ENS/175/2003, de 10 de març.