



Dades de l'alumne/a i del pare, mare o tutor/a

Nom i cognoms de l'alumne/a:

Data naixement:

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a legal de l'alumne/a

DNI/NIE/Passaport

ENTREVISTA EAP I TREBALLADORA SOCIAL.

Que el/la professor/a d'orientació educativa de l'Institut i de l'EAP, el/la treballador/a social de l'EAP i/o educador/a i treballador/a social de serveis socials de referència puguin entrevistar-se amb el/la meu/va fill/a al llarg d'aquest curs per finalitats escolars i socioeducatives i que aquest equip pugui realitzar el traspàs d'informació i les coordinacions pertinents amb els serveis externs.

Així mateix, els informem que el Departament d'Educació té un conveni amb el Departament de Salut que ofereix la figura del/la infermer/a del Programa salut i escola a intervenir amb el/la seu/va fill/a i que el tractament d'aquesta informació serà confidencial.

SÍ autoritzo

NO autoritzo

ÚS D'IMATGES, PUBLICACIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL I DE MATERIAL QUE ELABOREN ELS ALUMNES.

Que la imatge/veu i material que pugui elaborar el meu fill/a pugui sortir en fotografies o vídeos corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre i penjades al centre i/o publicades a l'instagram, pàgina web i youtube, si s'escau.

SÍ autoritzo

NO autoritzo

ÚS DE SERVEIS I RECURSOS DIGITALS A INTERNET PER TREBALLAR A L'AULA.

Que que el meu fill/a utilitzi, per al treball acadèmic, els serveis telemàtics i/o aplicacions de dispositius mòbils que requereixen usuari i contrasenya, els quals s'especifiquen a continuació: compte Workspace amb el domini "@insdeulofeu.net" que es crearà per a cada alumne/a amb totes les aplicacions que conté: Classroom, correu electrònic, calendar, drive, google Meet, etc.

SÍ autoritzo

NO autoritzo

SORTIDES PER FIGUERES

Quant a la participació del/de la meu/va fill/a a les sortides que es facin durant el curs 2026-2027 dins el municipi de Figueres.

SÍ autoritzo

NO autoritzo

SORTIDA DEL CENTRE A L'ACABAMENT DE LES CLASSES

En relació a la sortida del centre del/ la meu/va fill/a sense l'acompanyament d'un/a adult/a responsable del centre a l'hora de l'esbarjo, per assistir a les pràctiques i en acabar les classes durant el curs 2026-2027.

SÍ autoritzo

NO autoritzo

AUTORITZACIÓ COMUNICACIÓ ALUMNES MAJORS D'EDAT

En previsió de complir la majoria d'edat durant el curs acadèmic actual, i amb l'objectiu de garantir el correcte seguiment del procés d'aprenentatge del/ de la alumne/a i la coordinació entre el centre i la família, marqueu amb una creu l'opció desitjada:

SÍ autoritzo el centre educatiu a continuar compartint, comunicant i enviant tota la informació relativa a la meva evolució acadèmica, assistència, faltes de justificació, conductes i qualsevol altra incidència als meus progenitors o tutors legals, un cop hagi complert els 18 anys.

NO autoritzo el centre a compartir la meva informació acadèmica amb terceres persones un cop sigui major d'edat. Sóc conscient que, a partir d'aquell moment, tota la comunicació es farà exclusivament amb mi.

Nota: Aquesta autorització pot ser revocada per l'alumne/a en qualsevol moment del curs presentant un escrit a la secretaria del centre.

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: Direcció del centre educatiu.

Finalitat: Autorització difusió d'imatge/veu i material elaborat als espais de comunicació i difusió del centre. Gestió de credencials i accessos als serveis i recursos digitals a Internet per treballar a l'aula.

Legitimació: Consentiment de l'interessat o de la persona que ostenta la tutoria legal en cas de menors d'edat.

Destinataris: Les dades no es comunicaran a tercers, excepte en els casos previstos per llei, o si ho heu consentit prèviament.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la pàgina <http://educacio.gencat.cat/>


He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades i autoritzo el tractament de les meves dades personals.

Lloc i data: _____, ____ de _____ de 2026

Signatura del pare/ mare/representant
legal de l'alumne/a:

Signatura de l'alumne/a:

Equip Directiu

	22/05/2026	Pàgina 2 de 2
	Versió 001	C01P01D02
	Coordinació pedagògica	Aquest document pot quedar obsolet un cop imprès