**CURS 2020/2021**

**FULL D’AUTORITZACIONS BATXILLERAT**

*NOM I COGNOMS DE L’ALUMNE/A*

*NOM I COGNOMS DEL PARE/MARE/TUTOR/A/RESPONSABLE*

*CURS ACADÈMIC ACTUAL* 1r de BAT 2n de BAT

MARQUEU, SI US PLAU, AMB UNA CREUETA, EL QUE CORRESPONGUI EN CADA CAS:

* **SORTIDES/EXCURSIONS**

**SÍ** autoritzo

**NO** autoritzo

el/la meu/meva fill/a a assistir a les sortides organitzades pel centre durant el curs 2020/2021.

Manifesto el meu acord perquè participi en les activitats programades i em faig responsable de qualsevol acció voluntària de l’alumne/a que pugui cometre en contra de persones o béns.

\* Si es dona el cas que la sortida finalitza abans de l’horari lectiu del centre, autoritzo l’alumne/a per tornar directament a casa.

**SÍ**

 **NO**

* **DADES DE SALUT**

Indiqueu, si s’escau, les dades rellevants de salut de les quals cregueu que el centre n’ha de tenir coneixement:

**Informació bàsica sobre protecció de dades**

**Responsable del tractament**: la Direcció del centre educatiu

**Finalitat**: autorització de les sortides, i conèixer les dades rellevants de salut.

**Legitimació**: consentiment de la persona interessada o bé de la qui ostenta la tutoria legal en el cas de menors d’edat.

**Destinataris**: les dades NO es comunicaran a terceres persones, excepte en aquells casos previstos per llei, o bé si ho heu consentit prèviament.

**Drets**: d’accedir a les dades, a rectificar-les, a suprimir-les, a oposar-se’n al tractament, i a sol·licitar-ne la limitació.

 He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades i n’autoritzo el seu tractament.

(és necessari que indiqueu que heu llegit la informació bàsica sobre protecció de dades. En cas contrari, NO podreu continuar amb el procés de matriculació.)

*Signatura,*

Vic, de 20