

DOCUMENT D'ACCEPTACIÓ I AUTORITZACIÓ BTX

Nom alumne:

Curs:

Aquest document tindrà validesa durant tots els cursos acadèmics que l'alumne/a romangui al centre.

Acceptació

Declaro que he llegit la carta de compromís educatiu i n'accepto els compromisos que aquesta comporta per a la família. (+ llegir carta)

Autorització

Imatge

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i vídeos corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre.

Autoritzo que el material elaborat pel meu fill/a pugui ser publicat en els espais de comunicació amb la finalitat de desenvolupar l'activitat educativa.

Autoritzo que en les pàgines web o blogs i revistes editades pel centre hi consti el nom de l'alumne/a i el centre.

Paracetamol

Autoritzo el centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a, en cas de presentar febre superior a 38°C de temperatura corporal.

Sortides

Autoritzo el meu fill/a a participar en totes les sortides i activitats organitzades per l'institut, tant si es desenvolupen dintre com fora del recinte escolar i del municipi.

Autoritzo el meu fill/a a traslladar-se, en horari lectiu, a qualsevol lloc dins el terme municipal d'Artés i rodalies, quan les necessitats acadèmiques, celebracions aprovades en el Pla General Anual, l'elaboració de treballs o altres circumstàncies, ho requereixin.

Domini del centre

Autoritzo el centre a crear un compte de correu personal i un espai de treball virtual (Workspaces) per desenvolupar el treball acadèmic alumne@insmiquelbosch.cat

Declaro

Que en cas d'accident, d'incident o malaltia derivades de l'incompliment de la normativa per part de l'alumne/a, en alguna de les situacions reflectides més amunt, me'n faig plenament responsable, alhora que eximeixo la direcció del centre i el Departament d'Educació de qualsevol responsabilitat civil directa o subsidiària que se'n pogués derivar.

Artés, a

Signatura del pare, mare o tutor

Nom i cognoms: