

FOTO

Empleneu amb lletra clara i llegible

|                   |                                                                       |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|----|----|----------------------------------|----------------------------|-------------|-------------|--|
| ALUMNE/A          | Nom:                                                                  |  |    |    | Cognoms:                         |                            |             |             |  |
|                   | DNI/NIE/PASSAPORT:                                                    |  |    |    |                                  | Data de naixement:         |             |             |  |
|                   | Adreça:                                                               |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Població:                                                             |  |    |    |                                  |                            | Codi Postal |             |  |
|                   | Telèfon contacte:                                                     |  |    |    | En cas d'accident trucar al:     |                            |             |             |  |
|                   | E-mail                                                                |  |    |    |                                  | Custodia compartida        | Si          | No          |  |
| PARE/<br>TUTOR    | Nom:                                                                  |  |    |    | Cognoms:                         |                            |             |             |  |
|                   | DNI/NIE/PASSAPORT:                                                    |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Adreça:                                                               |  |    |    | Població:                        |                            |             | Codi Postal |  |
|                   | Telèfon contacte:                                                     |  |    |    | E-mail (actiu):                  |                            |             |             |  |
| MARE/<br>TUTORA   | Nom:                                                                  |  |    |    | Cognoms:                         |                            |             |             |  |
|                   | DNI/NIE/PASSAPORT:                                                    |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Adreça:                                                               |  |    |    | Població:                        |                            |             | Codi Postal |  |
|                   | Telèfon contacte:                                                     |  |    |    | E-mail (actiu):                  |                            |             |             |  |
| DADES ACADÈMIQUES | Identificador de l'alumne (RALC)                                      |  |    |    |                                  | NEE (aportar documentació) | Si          | No          |  |
|                   | Centre educatiu de procedència                                        |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Any d'arribada a Catalunya (Si s'escau)                               |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Últim curs realitzat i centre educatiu                                |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Últim curs aprovat i centre educatiu                                  |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | Rebre la informació per duplicat als pares/tutors legals de l'alumne: |  |    |    |                                  | Si                         | No          |             |  |
|                   | Disposes d'ordinador a casa?                                          |  | Si | No | Tens connexió a casa d'Internet? |                            | Si          | No          |  |
|                   | Em vull matricular (fes una creu a la casella adient):                |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | AUXILIAR DE FONTANERIA                                                |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |
|                   | AUXILIAR DE PINTURA                                                   |  |    |    |                                  |                            |             |             |  |

Signatura de l'alumne (major d'edat)

Signatura del tutor/a (pare/mare) de l'alumne matriculat

Mollet del Vallès

de

de 2025

El centre disposa d'espais de comunicació i difusió, inclosos els espais web (adreça o adreces web), on informa i fa difusió de les activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars.

En aquests espais es poden publicar imatges / veus en què apareguin, individualment o en grup, alumnes i professors que fan les activitats esmentades.

El dret de la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, per la qual cosa la direcció d'aquest centre demana el consentiment per publicar fotografies i vídeos on surtin alumnes i professors que hi siguin clarament identificables.

**Dades de l'alumne/a MAJOR de 14 anys, professor/a i PAS**

---

Nom i Cognoms:

NIF

**Dades de l'alumne/a MENOR de 14 anys**

---

Nom i Cognoms de l'alumne:

Nom i Cognoms de pare/mare o tutor legal de l'alumne/a:

NIF

**Autoritzo** **Període de validesa: Aquesta autorització te un període de validesa de 4 anys\***

---

1.-Que la meua imatge/veu pugui sortir en fotografies i/o vídeos corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre i que pugui constar, si escau, el meu nom i les del centre. Aquestes serien publicades en:

- ✓ Pàgines web del centre
- ✓ Xarxes socials (twitter, facebook, Instagram)
- ✓ Intranet (Moodle, etc)
- ✓ Internet (plataformes no administrades pel centre)
- ✓ Publicacions editades pel centre d'àmbit educatiu

SÍ ☐

NO ☐

2.- Que el material que elabori pugui ser publicat en els espais de comunicació (espais webs, xarxes socials) del mateix centre amb la finalitat de desenvolupar l'activitat educativa.

☐ SÍ ☐ NO

**\* (Podeu retirar-ne el consentiment en qualsevol moment; la revocació no té efectes retroactius.)**

**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.

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

**Destinatari:** 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://ensenyament.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/informacio-addicional-tractaments/alumnes-centres-departament.html>, o

<http://ensenyament.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/informacio-addicional-tractaments/personal-centres-departament.html>

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

Signatura

Signatura pare/mare o tutor legal de l'alumne/a **menor** 14 anys

Mollet del Vallès,

d

de 2025

## AUTORITZACIONS SORTIDES ESCOLARS

L'INSTITUT MOLLET DEL VALLÈS realitza sortides curriculars per treballar continguts del currículum de cada etapa educativa, són sortides obligatòries que el seu cost es pagarà en un únic pagament que tindrà lloc en la matriculació de l'alumne.

En cas que l'alumne tingui actituds contràries a les Normes del Centre, el professorat podrà negar la sortida a l'alumne i en cap cas tindrà dret al reemborsament del pagament de la sortida.

**RECORDEM** que les sortides són una prolongació de les activitats del Centre i, per tant, l'alumne/a es registrarà per les Normes de Funcionament del Centre i la pròpia legislació vigent.

El pare, mare o tutor/a es **RESPONSABILITZA** de tots aquells danys en persones o coses que pugui causar l'alumne/a com a conseqüència de la seva actuació negligent o imprudent, d'acord amb la legislació vigent.

**FACULTEM** molt especialment a tots els professors/es acompanyants, per què en qualsevol moment procedeixin, en cas d'incompliment o desobediència de les instruccions o ordres de caràcter general o particular que puguin impartir-se durant les sortides, viatges o excursions, a prendre les mesures que considerin oportunes dins el marc de les Normes d'Organització i Funcionament del Centre (NOFC) vigents.

### DADES DE L'ALUMNE/A

|                           |  |                          |  |
|---------------------------|--|--------------------------|--|
| Nom:                      |  | Cognoms:                 |  |
| DNI/NIE:                  |  | NUSS (Targeta Sanitària) |  |
| ALÈRGIES o<br>MALALTIES   |  |                          |  |
| MEDICACIÓ:                |  |                          |  |
| Altres<br>consideracions: |  |                          |  |

Signatura de l'alumne (major d'edat)

Signatura del tutor/a (pare/mare) de l'alumne matriculat

Mollet del Vallès, de

de 2025

## **Autorització per a l'administració de paracetamol**

---

### **Dades personals**

---

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

---

Relació amb l'alumne/a

Pare

Mare

Tutor/a

---

Nom i Cognoms de l'alumne/a

---

Nivell educatiu de l'alumne/a

---

### **Dades del centre**

---

Nom

INSTITUT MOLLET DEL VALLÈS

---

### **Autoritzo**

---

El centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a, en cas de presentar febre superior a 38°C de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui portar a casa.

---

Lloc i data

---

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

---

---

D'acord amb l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les vostres dades seran incorporades i tractades al fitxer "Alumnat de centres educatius dependents del Departament d'Ensenyament", amb la finalitat de: gestionar l'acció educativa, l'orientació acadèmica i professional, l'acció tutorial i de comunicació amb les famílies; avaluar objectivament el rendiment escolar, el compromís dels alumnes i de les famílies en el procés educatiu, i accedir als serveis digitals i telemàtics orientats a millorar el desenvolupament de l'activitat. L'òrgan responsable del fitxer és la Direcció del centre educatiu. Amb la signatura d'aquesta sol·licitud consentiu expressament que la direcció del centre educatiu pugui administrar la medicació que es consigna en aquest formulari amb l'única finalitat d'atendre els infants en l'àmbit escolar. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació de les dades, i l'oposició al seu tractament, mitjançant un escrit a la direcció del centre educatiu.

---