

FULL DE DADES PERSONALS I AUTORITZACIONS ESO ALUMNES DEL CENTRE CURS 2023-24**Dades de l'alumne/a**

Cognoms de l'alumne/a:	Nom de l'alumne/a:
NIF/NIE de l'alumne/a:	Data de naixement:
Lloc de naixement:	País:
Adreça:	
Població:	Codi Postal:
Telèfon de l'alumne/a:	Email de l'alumne/a:

Dades dels familiars o tutors

<u>Familiar 1</u>	
Cognoms:	Nom:
NIF/NIE:	
Telèfon:	Emai:
<u>Familiar 2</u>	
Cognoms:	Nom :
NIF/NIE:	
Telèfon:	Email:

AUTORITZACIONS. D'acord amb els documents que s'adjunten a aquest full dono permís per a què el meu fill/a

Participi a les sortides acadèmiques de tota l'etapa d'ESO/Batxillerat Si _____ NO _____

S'utilitzi la seva imatge en publicacions escolars durant l'etapa d'ESO/Batx. Si _____ NO _____

Utilitzi serveis i recursos digitals a l'aula Si _____ NO _____

Vull que el meu fill/filla rebi ensenyament de Religió catòlica _____ Alternativa a la religió _____

INFORMACIÓ MÈDICA. Cal informar al Centre de qualsevol canvi que es produeixi al llarg de la seva escolarització

El meu fill/filla té alguna malaltia que li impedeix fer regularment exercici físic* Sí _____ NO _____

El meu fill és al·lèrgic/a a algun medicament o a algun aliment* Sí _____ NO _____

- Si la resposta és Sí caldrà omplir obligatòriament el formulari mèdic que li donaran a Secretaria

Signatura del pare/mare/tutor/tutora
Nom i cognoms del signant _____

Barcelona, ____ d ____ de 2023

* La confidencialitat, el secret professional i la seguretat d'aquestes dades de caràcter personal està garantida per Reglament General de Protecció de Dades (Reglament UE 2016/679)