

FULL DE DADES PERSONALS I AUTORITZACIONS BATXILLERAT

Cognoms de l'alumne/a:

Nom de l'alumne/a:

NIF/NIE de l'alumne/a:

Data de naixement:

Lloc de naixement:

País:

Adreça:

Últim curs fet al Milà i Fontanals:

Població:

Codi Postal:

Telèfon de l'alumne/a:

Email de l'alumne/a:

Dades dels Pares i Mares o Tutors-Tutores

PARE

Cognoms del pare:

Nom del pare:

NIF/NIE del pare:

Telèfon del pare:

Email del pare:

MARE

Cognoms de la mare:

Nom de la mare:

NIF/NIE de la mare:

Telèfon de la mare:

Email de la mare:

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 SI 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 202_

* 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)