

AUTORITZACIÓ SORTIDES, ÚS D'IMATGE, ADMINISTRACIÓ PARACETAMOL, ÚS DE RECURSOS I SERVEIS DIGITALS I ÚS DE DADES

ALUMNE/A:

Curs: 1ESO 2ESO 3ESO 4ESO 1BAT 2BAT

En/Na com a PARE/MARE/TUTOR de l'alumne/a, amb DNI....., telèfon mòbil..... i adreça de correu electrònic

Les autoritzacions seran vàlides mentre l'alumne/a romangui al centre, sempre i quan no les modifiqui o notifiqui el contrari

Autorització de sortides

SÍ Autoritzo el meu fill/a a realitzar les sortides didàctiques programades pel centre i aprovades pel Consell Escolar, amb les condicions establertes pel mateix Consell.
NO

Signatura

Autorització d'ús d'imatge

SÍ Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats organitzades pel centre i publicades a:
NO -La pàgina web del centre
-Filmacions destinades a la difusió pública del centre
-Revistes o publicacions d'àmbit educatiu

Signatura

Autorització d'ús de serveis i recursos digitals a Internet per treballar a l'aula

SÍ Autoritzo que el centre gestioni la creació de l'usuari i contrasenya associats als següents recursos i serveis d'internet:
NO Correu electrònic, Moodle del Centre, plataforma de gestió acadèmica i educativa, i aquells serveis que el professorat consideri convenient per al treball acadèmic amb finalitats pedagògiques.

Signatura

Autorització d'administració de paracetamol

SÍ Autoritzo el personal de l'institut a administrar Paracetamol en cas que l'alumne no es trobi bé i ho sol·liciti.
NO

Signatura

Fitxa mèdica

Comunico al centre les dades mèdiques que considero oportunes i necessàries perquè, en cas de necessitat pugui ser atès correctament.

Signatura

Malalties cròniques, al·lèrgies, asma, medicacions a prendre, impediments físics o psíquics,...

Agramunt, de de 201.....

