

AUTORITZACIONS PER ALUMNES MENORS DE 18 ANYS

Nom i cognoms alumne/a: _____

DNI/NIE/Passaport: _____ Cicle i curs: _____

Nom i cognoms pare/mare o tutor/a: _____

DNI/NIE/Passaport: _____

Autoritzo a la Direcció del centre, o a la persona designada per aquesta, a:

Permetre **sortir del CES Joan Maragall** a l'alumne/a referit en aquest documenta l'hora del descans del matí (de 11:00h a 11:30h) i/o a la tarda (de 18:00h a 18:30h). I allibero tant al centre com al professorat de tota responsabilitat que pugui derivar-se del comportament de l'alumne referit en aquest document durant el període de temps indicat

Signatura alumne/a:

Signatura pare/mare o tutor/a:

Permetre a l'alumne/a referit en aquest document a **assistir a les activitats que es realitzin fora del CES Joan Maragall** al llarg del curs escolar.

Signatura alumne/a:

Signatura pare/mare o tutor/a:

Davant d'un problema de salut, prèvia avaluació de la situació i en cas de necessitat, fer el trasllat de l'alumne/a referit en aquest document amb els mitjans de transport disponibles (públic o privats) al centre d'atenció mèdica que consideri més oportú ateses les circumstàncies.

Signatura alumne/a:

Signatura pare/mare o tutor/a:

Realitzar l'**enregistrament fotogràfic i/o audiovisual** on pugui aparèixer l'alumne/a referit en aquest document durant la realització d'activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel CES Joan Maragall, així com a poder **publicar els enregistraments** a les pàgines web del centre, filmacions destinades a difusió pública, revistes o publicacions, dins de l'escola com element decoratiu segons l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei Orgànica de 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.

Signatura alumne/a:

Signatura pare/mare o tutor/a:

Així mateix faig constar que **accepto les Normes d'Organització i Funcionament del Centre**.

Signatura alumne/a:

Signatura pare/mare o tutor/a:

Reconec que durant la realització del curs arribaré a la majoria d'edat i autoritzo al CES Joan Maragall a compartir la meva informació acadèmica (rendiment, qualificacions, assistència i qualsevol altra dada rellevant) amb el meu pare/mare o tutor/a legal una vegada hagi complert la majoria d'edat, així com mantenir la validesa de les clàusules anteriors. Aquesta autorització és vàlida fins que sigui revocada per escrit per l'alumne/a.

Signatura **alumne/a**:

Badalona, a ____ de _____ de 20__

Les seves dades de caràcter personal seran recollides d'acord amb el que es disposa en el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquests. Li posem en coneixement que aquestes dades es troben emmagatzemades en un fitxer propietat de LUDUS SANCTIUS, S.L. D'acord amb la Llei anterior, té dret a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, limitació, oposició i portabilitat de manera gratuïta mitjançant correu electrònic a: info@joanmaragall.com o bé en la següent adreça: C/ Guifré, 300, 08912 - Badalona (Barcelona)

Centre concertat per la:

AUTORITZACIONS PER ALUMNES MAJORS DE 18 ANYS

Nom i cognoms alumne/a: _____

DNI/NIE/Passaport: _____ Curs i cicle: _____

Autoritzo a la Direcció del centre, o a la persona designada per aquesta, a:

Davant d'un problema de salut, prèvia avaluació de la situació i en cas de necessitat, fer tant el trasllat de l'alumne/a referit en aquest document amb els mitjans de transport disponibles (públic o privats) al centre d'atenció mèdica que consideri més oportú ateses les circumstàncies, com la comunicació en cas d'emergència a la persona/es de contacte següents:

Nom: _____ Nom: _____

Telèfon: _____ Telèfon: _____

Mail: _____ Mail: _____

Signatura:

Realitzar l'**enregistrament fotogràfic i/o audiovisual** on pugui aparèixer l'alumne/a referit en aquest document durant la realització d'activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel CES Joan Maragall, així com a poder **publicar els enregistraments** a les pàgines web del centre, filmacions destinades a difusió pública, revistes o publicacions, dins de l'escola com element decoratiu segons l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei Orgànica de 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.

Signatura:

Autoritzo compartir la meva informació acadèmica (rendiment, qualificacions, assistència, i qualsevol altra dada rellevant) i l'accés, a través de la plataforma Classlife, a aquest tipus d'informació a:

Nom pare/mare o tutor/a: _____

DNI/NIE/Passaport: _____

Telèfon: _____

Email: _____

Signatura:

Així mateix faig constar que **accepto les Normes d'Organització i Funcionament del Centre**.

Signatura:

Badalona, a ____ de _____ de 20____

Les seves dades de caràcter personal seran recollides d'acord amb el que es disposa en el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquests. Li posem en coneixement que aquestes dades es troben emmagatzemades en un fitxer propietat de LUDUS SANCTIUS, S.L. D'acord amb la Llei anterior, té dret a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, limitació, oposició i portabilitat de manera gratuïta mitjançant correu electrònic a: info@joanmaragall.com o bé en la següent adreça: C/ Guifré, 300, 08912 - Badalona (Barcelona)