

COLEGIO RURAL AGRUPADO VEGA DE TAJUÑA

Con el fin de confeccionar o actualizar los expedientes de los alumnos/as, les rogamos que, a la mayor brevedad, entreguen la documentación que a continuación se relaciona:

- Autorización Asistencia Médica. Alergias. (Este mismo impreso)
- Autorización imágenes y salidas al entorno. (Reverso de este mismo impreso)
- Ficha Personal del Alumno/a. (Se reparte junto a este impreso. No olvide indicar si elige clase de religión católica o no).
- Fotocopia de la Tarjeta de la Seguridad Social o Seguro Médico.
- Fotocopia del Libro de Familia. (Completo).
- Fotocopias DNI/NIE/PASAPORTE padres.

La documentación aportada debe ser firmada por la madre y el padre.

AUTORIZACIÓN ASISTENCIA MÉDICA

D. _____, con D.N.I. _____
(Nombre y apellidos del padre o tutor legal)

Dña. _____, con D.N.I. _____
(Nombre y apellidos de la madre o tutora legal)

AUTORIZAN a los profesores/as del Centro a trasladar a su hijo/a:

_____ (Nombre y apellidos del niño/a)

en caso de accidente, a los Servicios Médicos más próximos.

ALERGIAS

Alergias o intolerancias que padece _____

Observaciones médicas de interés (grupo sanguíneo, etc.) _____

Firma de la Madre o Tutora.-

Firma del Padre o Tutor.-

TELÉFONOS PARA AVISAR EN CASO DE URGENCIA: _____

“Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.”

AUTORIZACIÓN IMÁGENES Y SALIDAS AL ENTORNO

Con motivo de las actividades que se realizan en el colegio, es habitual que a lo largo del curso se tomen imágenes, bien en fotografía o grabación de vídeo. La página web del colegio, periódico escolar, actividades de clase, excursiones, Navidad, carnaval, halloween... son momentos y lugares en los que es frecuente que se graben y publiquen imágenes de los alumnos y alumnas. Como es lógico, estas imágenes son únicamente para uso escolar. En algunos entornos, como la página web, en la que podrían tener una difusión menos controlada, su acceso está restringido por un usuario y contraseña que se comunica a la familia.

Con el fin de que no sea necesario repartir varias notas a lo largo del curso solicitando autorización para cada caso, se ha confeccionado este impreso que tendrá validez durante toda la escolaridad del alumno/a en este colegio, por lo que se ruega que, una vez relleno, sea devuelto lo antes posible para conservar en su expediente.

En el caso de que, posteriormente, su decisión cambie, se ruega que lo comunique por escrito al colegio.

D./Dña.: _____,

como Padre/Madre o Tutor/a legal del alumno/a:

(Nombre y apellidos)

Marque con una cruz lo que corresponda

<input type="checkbox"/>	AUTORIZA , a que pueda ser fotografiado/a o grabado/a en imágenes en las actividades del colegio.
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/>	NO AUTORIZA , a que pueda ser fotografiado/a o grabado/a en imágenes en las actividades del colegio.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por otra parte, también es posible que se programen actividades para visitar el entorno cercano, dentro de la localidad y sin necesidad de transporte, siempre con finalidad educativa. Estas actividades se comunicarán debidamente y con la suficiente antelación, no obstante, se solicita, mediante la firma de este mismo documento, la autorización correspondiente para participar en las mismas a lo largo del curso.

Gracias por su colaboración.

Firmas

Fdo.: _____

Nombre y apellidos

DNI: _____

Fdo.: _____

Nombre y apellidos

DNI: _____

Dirección de correo electrónico: _____



COLEGIO RURAL AGRUPADO
“VEGA DE TAJUÑA”

Comunidad de Madrid

C/ José Cañaveras s/n. 28570 – ORUSCO (Madrid)
Teléfono: 91 872 4616. Fax 91 872 45 34.

DATOS FAMILIARES DEL ALUMNO

Padre

Tipo de documento	NIF <input type="checkbox"/>	Número de Documento	
	Pasaporte <input type="checkbox"/>		
	Otros <input type="checkbox"/>		
Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	Estudios	<input type="text"/>
		Nacionalidad	<input type="text"/>
Tarjeta de la S. Social	<input type="text"/>		
Horario trabajo	<input type="text"/>		
Teléfono contacto	<input type="text"/>	Teléfono trabajo	<input type="text"/>

Madre

Tipo de documento	NIF <input type="checkbox"/>	Número de Documento	
	Pasaporte <input type="checkbox"/>		
	Otros <input type="checkbox"/>		
Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	Estudios	<input type="text"/>
		Nacionalidad	<input type="text"/>
Tarjeta de la S. Social	<input type="text"/>		
Horario trabajo	<input type="text"/>		
Teléfono contacto	<input type="text"/>	Teléfono trabajo	<input type="text"/>

“Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguientes enlace www.madrid.org/protecciondedatos . Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.”

Firma del Padre/Tutor legal.-

Firma de la Madre/Tutora legal.-

Fdo.: _____

Fdo.: _____



C/ José Cañaveras s/n. 28570 – ORUSCO (Madrid)
Teléfono: 91 872 4616. Fax 91 872 45 34.

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

Nombre Apellidos

Sexo Documento NIF Número de Documento
Pasaporte
Otros

1ª Nacionalidad Doble Nacionalidad: Si
2ª Nacionalidad No
País de Nacimiento

Provincia de Nacimiento Fecha de Nacimiento

Lugar de Nacimiento

Seguro médico N° de Afiliado

N° de hermanos Lugar que ocupa N° hermanos en el centro

DOMICILIO

Provincia Localidad

Domicilio N° Escalera

Piso Puerta Código Postal

Teléfono Otro teléfono

Observaciones

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

Nivel Etapa (Infantil o Primaria)

¿Clases de Religión Católica? Sí No