

**Alumne/a**

**Estudis:** \_\_\_\_\_

Llinatges:	Nom:
Adreça:	

**Dades del pare, mare, tutor i/o tutora**

Dades pare/tutor	Nom i Llinatges	
	Telèfon mòbil	
	Correu electrònic	
Dades mare/tutora	Nom i Llinatges	
	Telèfon mòbil	
	Correu electrònic	

**Autoritz (marcau amb una X l'opció escollida)**

SI	NO	Sortides a peu per anar al pavelló a fer Educació Física/Expressió Corporal	
SÍ	NO	Trasllat al centre de salut	
SI	NO	Sortida a les dues darreres hores (només Batxiller i Cicles Formatius) *	
SÍ	NO	L'ús de dades personals (veu i imatges) per part del centre **	
SÍ	NO	L'ús de dades personals relacionades amb l'ús del servei wi-fi de la xarxa corporativa del centre***	
Rebre missatges immediats per:		SI NO SMS	SI NO Correu electrònic
Rebre missatges d'informació general per:		SI NO SMS	SI NO Correu electrònic
Rebre missatges de faltes d'assistència per:		SI NO SMS	SI NO Correu electrònic

\* En cas que no hi hagi classe o per absència del professorat

\*\* \*\*\* Llegeix normativa adjunta

**Programa d'Alerta Escolar** amb la pretensió de facilitar una atenció immediata i eficient a l'alumne amb una d'aquestes patologies: Asma greu, al·lèrgies amb risc d'anafilaxi, epilèpsia/crisi convulsiva, cardiopaties congèniques amb risc de mort súbita o diabetes/hipoglucèmia.

**Pateix l'alumne/a alguna d'aquestes patologies?**

NO	SÍ	<b>Indicau quina</b>
----	----	----------------------

Altres dades mèdiques d'interès:

--

Manacor, de maig de 2021  
 Signatura del pare/tutor

Signatura de la mare/tutora

(Nom)

(Nom)