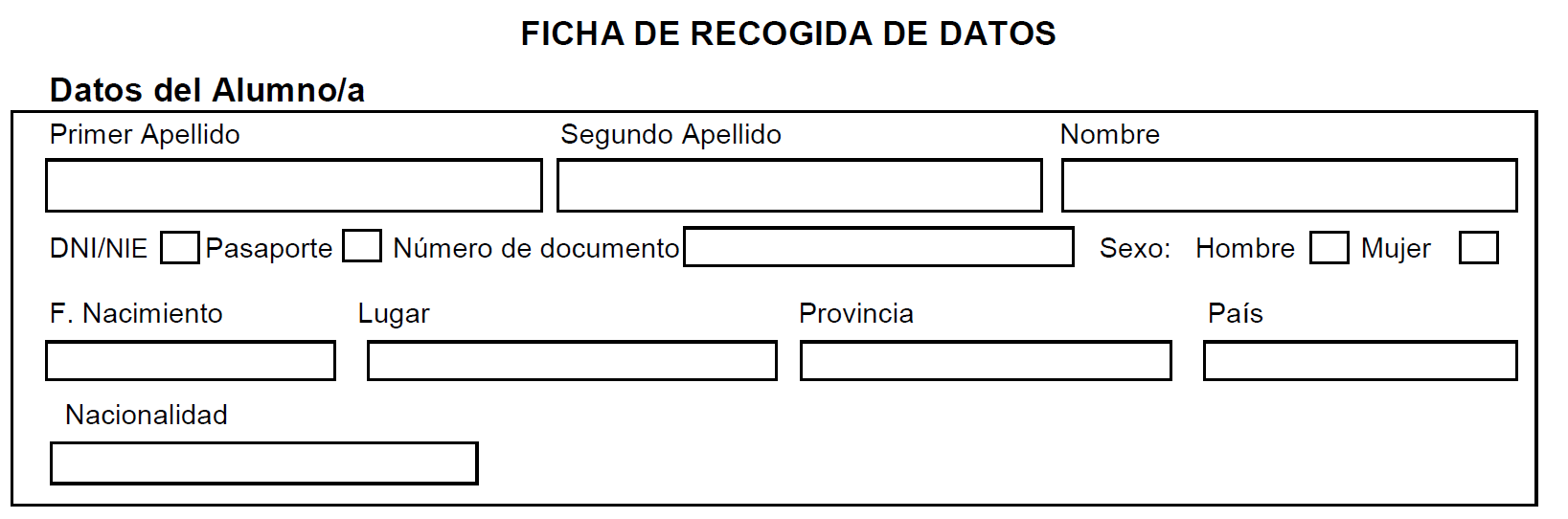
**CEIP PASTOR POETA 450012177 CURSO 2023/2024**

**CURSO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FICHA DE RECOGIDA DE DATOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TELÉFONOS DE CONTACTO DE LA FAMILIA:** | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | **Teléfono** | | **Parentesco** | | **Observaciones** |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
| **AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL ALUMNO/A:**  Personas autorizadas para la recogida del alumno/a además de sus padres o tutores legales: | | | | | | | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | | DNI/PASAPORTE/ | | PARENTESCO | | OBSERVACIONES | |
|  | | |  | |  | |  | |
| **AUTORIZACIÓN SALIDA DEL CENTRO SIN ACOMPAÑANTE ADULTO.**  Don/Doña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_como padre/madre o tutor legal **autorizo** a mi hijo/a a **salir del centro sin acompañamiento** de un adulto al final (a partir de 3º de primaria) de la jornada escolar. (**rellenar solo en los casos en que se autorice este tipo de salida).** | | | | | | | | |
| **SÍ** | **Autorización salidas dentro de la localidad:**  Autorizo a mi hijo/a poder salir del centro acompañado/a del profesorado en las actividades complementarias que se realicen en horario escolar a lo largo de su permanencia como matriculado en el CEIP Pastor Poeta en la localidad de Ocaña. **(rodee lo que proceda)** | | | | | | | |
| **NO** |
| **OBSERVACIONES DE INTERÉS SOBRE EL ALUMNO/A:** (alergias, enfermedades, intolerancias a medicamentos…)  **DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO/A:**  COLEGIO DE PROCEDENCIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  LOCALIDAD\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIUDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PAÍS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| **ELECCIÓN DE MATERIA/S OPTATIVA/S:**   |  |  | | --- | --- | | **SÍ** | **ÁREA DE RELIGIÓN CATÓLICA**  **(marque con una X lo que proceda)** | | **NO** | | **SÍ** |  | | **NO** |  |   **FIRMA PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL:**  **FIRMADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | | | | | | | | |
| **Responsable** | | Viceconsejería Educación. | | | | | | |
| **Finalidad** | | Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha. | | | | | | |
| **Legitimación** | | Cumplimiento de una obligación legal /Ejercicio de poderes públicos – Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación/ Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha. | | | | | | |
| **Destinatarios** | | Existe cesión de datos. | | | | | | |
| **Derechos** | | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. | | | | | | |
| **Información adicional** | | Disponible en la dirección electrónica: **https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos** | | | | | | |