

IMPRESO DATOS PERSONALES Y AUTORIZACIONES

Datos familiares

Alumno/a:	Curso:	DNI
Tutor-1:	DNI:	
Tutor-2:	DNI:	
Dirección:		
Teléfono-1:	Teléfono-2:	Teléfono-3:
e-mail Tutor 1 o Tutor -2:		

Comunicación de enfermedad crónica o alergia

Alergia alimentaria y/o látex <input type="checkbox"/>	Asma <input type="checkbox"/>	Cardiopatía <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>
Si la enfermedad señalada requiere atención por parte del Centro deberá adjuntar informe médico.				

Autorización para la publicación de imágenes del alumnado.

- Autorizo al IES "Vega de Atarfe" a la toma y publicación, con fines educativos, de las imágenes realizadas en actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas por el Centro.
- No autorizo al IES "Vega de Atarfe" a la toma y publicación, con fines educativos, de las imágenes realizadas en actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas por el Centro y apporto **cuatro fotos tipo carné**, indicando el nombre del alumno al dorso de las mismas.

Autorización familiar para alumnos menores de edad.

Los padres podrán autorizar hasta dos personas mayores de edad para recoger a su hijo/a en caso de enfermedad, asumiendo toda responsabilidad derivada de ésta. Indique los datos de estas personas en el cuadro siguiente, **y adjunte fotocopia del DNI de esas personas.**

Si son las mismas personas autorizadas del año anterior, NO CUMPLIMENTAR.

Nuevos autorizados:	Persona Autorizada 1	Persona Autorizada 2
Nombre y apellidos		
DNI		
Parentesco		
Teléfonos		

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____

