

CONSENTIMENT DELS LEGALS REPRESENTANTS PER FER TRACTAMENT DE DADES PSICOPEDAGÒGIQUES

Sra. Directora pedagògica

En/na _____ DNI _____, representant legal de
l'alumne/a, _____ de _____ anys, i que fa el curs de

DEMANO A LA DIRECCIÓ PEDAGÒGICA

Que tracti la informació que calgui a fi de que **l'Equip d'orientació i/o d'assessorament psicopedagògic** faci la valoració psicopedagògica i/o social del meu fill/a i que es faci el seguiment posterior mantenint-me informat dels resultats i seguiment.

CONSENTO I AUTORITZO EXPRESSAMENT

L'intercanvi d'informació que s'hagi de produir entre l'equip d'orientació, l'EAP i l'escola mentre es faci l'avaluació, tractament i, si escau, el seguiment posterior.

NO CONSENTO NI AUTORITZO EXPRESSAMENT

La intervenció del Gabinet Psicopedagògic de l'escola així com l'EAP amb el nostre fill/a.

Vilafranca del Penedès, a ____ de _____ 202__

Signatura del representant legal

INSTÀNCIA DELS REPRESENTANTS LEGALS DEMANANT QUE L'ESCOLA ADMETI QUE UN ALUMNE PARTICIPI EN UNA ACTIVITAT DINS O FORA DEL RECINTE DE L'ESCOLA DURANT EL CURS 2022-2023

Us informem que durant el curs tenim programades excursions d'un dia, colònies o convivències de dos dies, intercanvis internacionals de set dies i altres activitats escolars o extraescolars, d'acord amb la programació general del centre aprovades pel Consell Escolar. De cadascuna d'aquestes activitats s'informa puntualment als pares/mares/tutors legals de les dates, lloc, preu i durada.

A.- CONDICIONS D'ADMISSIÓ.

1.- Equipatge, requisits de material i eines: els tutors informen del que necessiten i de tot el que han de portar els alumnes que participin en aquestes sortides.

2.- Requisits de comportament i actitud: Per poder participar en aquestes activitats, l'alumne/a ha de complir una sèrie de requisits com poden ser:

- No haver estat sancionat durant el present curs per faltes greus o molt greus.
- Mostrar un bon comportament a l'escola i mostrar una bona actitud davant l'estudi.
- Ser respectuosos amb el personal del centre i els alumnes i respectar les instal·lacions de l'escola.
- No tenir cap informe negatiu del tutor/a.

3.- Condicions econòmiques generals: El preu de les colònies, convivències, viatge final de 4t d'ESO, intercanvis internacionals s'ha d'abonar abans de la sortida.

B.- GARANTIES DE L'ALUMNE I DELS SEUS REPRESENTANTS

La direcció de l'escola sancionarà el comportament inadequat aplicant la normativa interna del centre encara que l'activitat es faci fora i els monitors/professors siguin externs. En tot cas, si l'alumne no pot continuar participant en l'activitat per motius disciplinaris, el representant legal de l'alumne indisciplinat s'obliga, mitjançant la signatura d'aquesta butlleta, a pagar tots els danys i perjudicis que hagi causat amb motiu de la seva indisciplina i totes les despeses que es causin amb motiu de separar l'alumne de l'activitat (*viatge de tornada, hotel, despeses administratives, despeses de policia, atenció jurídica, etc*).

D/D^a _____ amb DNI _____,
representant legal de l'alumne _____ i que fa el curs de _____

MANIFESTO

Que conec i accepto totes les CONDICIONS D'ADMISSIÓ PER PODER PARTICIPAR EN LES ACTIVITATS, i que complim tots els requisits exigits, **motiu pel qual,**

1.- SOL-LICITO a la direcció pedagògica del Centre: que admeti la meva petició i inclogui al nostre fill/a en la llista de participants.

2.- DONO el meu consentiment a la direcció del centre per fer servir la informació i les dades que calguin del nostre fill/a per participar en l'activitat.

3.- DELEGO a favor de la persona que la direcció de l'escola designi per a les sortides a fi de què em representi en tot el que calgui per a protegir i defensar els drets del nostre fill/a en cas de necessitat.

**DECLARACIÓ DE SALUT FETA PELS LEGALS REPRESENTANTS DELS ALUMNES A LA
DIRECCIÓ PEDAGÒGICA DE L'ESCOLA**

El/La Sr./Sra. _____, DNI _____, representant legal de l'alumne/a
_____, que fa el curs de: _____

DECLARA

Que l'alumne/a **NO TÉ CAP AL·LÈRGIA, MALALTIA, NI INTOLERÀNCIA CONEGUDA.**

1.- Que en data _____, el doctor _____, nº col·legiat
_____ **ha diagnosticat** la següent al·lèrgia/ malaltia/ intolerància al meu
fill/a: _____

2.- Que acredita la diagnosi amb una copia testimoniada autèntica de la prescripció facultativa.

3.- Que, tenint en compte el diagnòstic i a fi de prevenir possibles incidències en la salut del meu
fill/a, **cal prendre les següents precaucions:**

4.- Que, en cas que es presenti una crisi, el facultatiu ha prescrit que s'administri al menor la dosi
_____ del _____ medicament
_____, d'acord amb el contingut de
la copia testimoniada de la prescripció i el protocol d'actuació que s'acompanya. *(en cas que el
metge n'hagi redactat algun)*

DEMANO A LA DIRECCIÓ PEDAGÒGICA:

- **Que en cas d'emergència**, es prestin al/la meu/va fill/a els primers auxilis i es procedeixi com ha previst el metge.
- **Que en cas imprevist**, es posi al/la meu/va fill/a a disposició del personal sanitari més proper o amb qui sigui més efectiu per a rebre instruccions.
- **Si escau, que prenguin totes les mesures que calguin** per a evitar el contacte del meu fill/a amb l'agent al·lèrgic .
- **Que, en substitució i per ordre del representant legal del menor**, en cas de contacte amb agent al·lèrgic, accident, o d'emergència, administreu la medicació prescrita pel doctor _____ en data _____
- **Que, en qualsevol cas**, tan bon punt sigui possible, se m'informi de totes les incidències i de les mesures aplicades

En Vilafranca del Penedès, a _____ de _____ de 20__

Signatura del Representant Legal