



Con el fin de actualizar los datos de nuestros alumnos, les rogamos completen con la máxima atención todos los apartados que seguidamente les presentamos.

Esta hoja deberán devolverla debidamente cumplimentada al tutor o tutora de su hijo/a en la mayor brevedad.

En caso de cambio de estos datos se deberán comunicar al tutor de su hijo/a rápidamente.

**Alumno/a**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I./N.I.E./Pasaporte: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ piso: \_\_\_\_\_ puerta: \_\_\_\_\_

Nº Teléfono: \_\_\_\_\_ Otros teléfonos (Móvil): \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Cod. Postal: \_\_\_\_\_

F. Nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**Padre**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I./N.I.E./Pasaporte: \_\_\_\_\_ Nº Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Madre**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I./N.I.E./Pasaporte: \_\_\_\_\_ Nº Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Otras informaciones**

Enfermedades: \_\_\_\_\_

Teléfonos en caso de aviso urgente: Telf.: \_\_\_\_\_ Telf.: \_\_\_\_\_

Existen circunstancias familiares especiales que deba conocer el centro: \_\_\_\_\_

Cuáles: \_\_\_\_\_

**\*Firmen sólo en el año correspondiente:**

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29



**A la fi d'actualitzar les dades dels nostres alumnes, els preguem omplin amb la màxima atenció tots els apartats que seguidament els presentem.**

**Aquest full l'hauran de tornar degudament complimentat al tutor o tutora del seu fill/a a la major brevetat.**

**En cas de canvi d'aquestes dades s'haurà de comunicar al tutor del seu fill/filla ràpidament.**

<b>Alumne/a</b> Cognoms: _____ Nom: _____ D.N.I./N.I.E./Passaport: _____ Adreça. Carrer: _____ Núm.: _____ Pis: _____ Porta: _____ Nº Telèfon: _____ Altres Telèfons (Mòbil): _____ Localitat: _____ Cod. Postal: _____ D. de Naixement: _____ Nacionalitat: _____
--

<b>Pare</b> Cognoms: _____ Nom: _____ D.N.I./N.I.E./Passaport: _____ Nº Telèfon: _____ Email: _____
--

<b>Mare</b> Cognoms: _____ Nom: _____ D.N.I./N.I.E./Passaport: _____ Nº Telèfon: _____ Email: _____
--

<b>Altres informacions</b> Malalties: _____ Telèfons en cas d'avís urgent: Telf: _____ Telf: _____ Existeixen circumstàncies familiars especials que haja de conèixer el centre: _____ Quines: _____
--

**\*Signen únicament a l'any corresponent:**

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29

### AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

La directora del CEIP Castàlia, segons la Resolució de 28 de juny de 2018, informa als pares, mares o tutors/es que conforme a les recomanacions de l'agència espanyola de protecció de dades, els informem que les dades proporcionades per vostés que no requereixen consentiment, es regeixen pel següent document:

Denominació de l'activitat	Captació d'imatges durant les activitats escolars i eixides amb finalitats promocionals del centre.
Responsable del tractament	CEIP Castàlia (c/ Mestre Caballero, 33 12004 Castelló 12000844@gva.es)
Exercici de drets davant	CEIP Castàlia (c/ Mestre Caballero, 33 12004 Castelló 12000844@gva.es)
Finalitat	Difusió per canals públics de les activitats del centre a efectes divulgatius de la seua activitat i promocionals.
Base jurídica, licitud o legitimació	- Resolució de 28 de juny de 2018, de la Sotssecretaria de la CEICE per la qual es dicten instruccions per al compliment de la normativa de protecció de dades en els centres educatius de titularitat de la Generalitat.
Termini de conservació	Es conservaran a disposició de la comunitat educativa durant dos cursos acadèmics i una còpia informàtica per al centre durant tota la vida. Finalitzats els dos anys, es llevaran de la pàgina web i altres allotjaments.
Tipologia o categories de dades de caràcter personal	Caràcter identificatiu: nom i cognoms, grup, imatges.
Categories d'interessats o afectats i origen de les dades	Alumnat del grup. Professorat del grup.
Cessió o comunicació de dades (Categoria de destinataris)	Web oficial de l'escola, blogs oficials dels mestres, Telegram de l'escola, APPs d'informació amb el tutor/a.
Transferències internacionals	No estan previstes transferències internacionals de dades o compliran amb la directiva europea.
Mesures de seguretat, tècniques i organitzatives	Les mesures de seguretat implantades es corresponen amb les previstes en l'annex II (Mesures de seguretat) del Reial Decret 3/2010, de 8 de gener, pel qual es regula l'Esquema nacional de seguretat en l'àmbit de l'Administració electrònica.

Autoritzen els pares/mares o tutors/es de l'alumne/a:

DNI/NIE/Passaport:

Castelló a                    d                    de 20

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29

## AUTORIZACIÓN DERECHOS DE IMAGEN

La directora del CEIP Castàlia, según la Resolución de 28 de junio de 2018, informa a los padres, madres o tutores/as que conforme a las recomendaciones de la agencia española de protección de datos, les informamos que los datos proporcionados por ustedes que no requieren consentimiento, se rigen por el siguiente documento:

Denominación de la actividad	Captación de imágenes durante las actividades escolares y salidas con finalidades promocionales del centro.
Responsable del tratamiento	CEIP Castàlia (c/ Mestre Caballero, 33 12004 Castelló 12000844@gva.es)
Ejercicio de derechos ante	CEIP Castàlia (c/ Mestre Caballero, 33 12004 Castelló 12000844@gva.es))
Finalidad	Difusión por canales públicos de las actividades del centro a efectos divulgativos de su actividad y promocionales.
Base jurídica, licitud o legitimación	-Resolución de 28 de junio de 2018, de la Subsecretaría de la CEICE por la que se dictan instrucciones para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en los centros educativos de titularidad de la Generalitat.
Plazo de conservación	Se conservarán a disposición de la comunidad educativa durante dos cursos académicos y una copia informática para el centro durante toda la vida. Finalizados los dos años, se quitarán de la página web y otros alojamientos.
Tipología o categorías de datos de carácter personal	Carácter identificativo: nombre y apellidos, grupo, imágenes.
Categorías de interesados o afectados y origen de los datos	Alumnado del grupo. Profesorado del grupo.
Cesión o comunicación de datos (Categoría de destinatarios)	Web oficial del colegio, blogs oficiales de los maestros, Telegram del colegio, APP de información con el tutor/a.
Transferencias internacionales	No están previstas transferencias internacionales de datos o cumplirán con la directiva europea.
Medidas de seguridad, técnicas y organizativas	Las medidas de seguridad implantadas se corresponden con las previstas en el anexo II (Medidas de seguridad) del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema nacional de seguridad en el ámbito de la Administración electrónica.

Autorizan los padres/madres o tutores/se del alumno/a:

DNI/NIE/Pasaporte:

Castellón a                    de                    de 20

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29



El senyor/Senyora/ : \_\_\_\_\_ DNI. \_\_\_\_\_

Com a pare/mare, tutor/tutora de l' alumne/a : \_\_\_\_\_

(Marqueu amb una X a la casella corresponent)

	Dóna autorització al CEIP CASTÀLIA perquè aquest isca del col·legi lliurement, sense que ningú l'arregle, a l'hora del termini de l'horari escolar.
	Dóna autorització al CEIP CASTÀLIA perquè aquest només puga eixir del col·legi davall la tutela de les persones següents:

NOM I COGNOM	DNI-NIE-PASSAPORT

En cas de no poder acudir alguna d'estes persones l'encarregat d'arreglar a l'alumne/a portarà una autorització del pares o tutors firmada i amb el número de DNI d'aquestos.

El col·legi comunica a tots els pare/mares/tutors/es que:

En el cas de no arreglar a l'alumne/a i passats 10 minuts de l'hora d'eixida, sense comunicació escrita o telefònica d'esta circumstància, es donarà compte al servei de policia, a fi de continuar amb el protocol corresponent.

Data

Signatura Pare/mare Tutor /tutora

**\*Signen únicament a l'any corresponent:**

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29



**Don/Doña/ :** \_\_\_\_\_ **DNI.** \_\_\_\_\_

**Como padre/madre, tutor/tutora del Alumno/a** \_\_\_\_\_

(Marcad con una X a la casilla correspondiente)

	<b>Da autorización al CEIP CASTÀLIA para que el alumno/a salga del colegio libremente, sin que nadie lo recoja, a la hora del término del horario escolar.</b>
	<b>Da autorización al CEIP CASTÀLIA para que el alumno/a solamente pueda salir del colegio bajo la tutela de las siguientes personas:</b>

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI-NIE-PASAPORTE

**En caso de no poder acudir alguna de estas personas el encargado/a de recoger al alumno llevará una autorización por escrito de los padres o tutores con el nº de DNI de estos.**

**El colegio comunica a todos los padre/madres/tutores/as que:**

**En el caso de no recoger al alumno/a y pasados 10 minutos de la hora de salida, sin comunicación escrita o telefónica de esta circunstancia, se dará cuenta al servicio de policía, con el fin de que se siga el protocolo correspondiente.**

**Fecha**

**Firma Padre/madre Tutor /tutora**

**\*Firmen sólo en el año correspondiente:**

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29

### AUTORIZACIÓ EIXIDES LOCALS

Per a no demanar contínuament l'autorització per a les eixides locals, aprovades pel Consell Escolar, que figuren en la Programació General Anual de Centre i que es realitzen en el interior de la localitat i que són gratuïtes, els demanem que retornen l'autorització amb la vostra decisió al vostre tutor. Els recordem que aquestes activitats són en horari lectiu i de **caràcter obligatori** per a tots els xiquets i xiquetes del centre.

S'entén que si un pare/mare **no autoritza** el seu fill/a, quan es farà una eixida **es quedarà a l'escola** i no anirà amb els seus companys a realitzar l'activitat programada, ni realitzarà les activitats previstes.

La realització d'estes activitats serà igualment comunicada uns dies abans perquè els pares tinguen coneixement.

DNI \_\_\_\_\_

(nom del pare, mare, tutor, tutora)

SI AUTORITZE	NO AUTORITZE
--------------	--------------

Al meu fill/a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Nom de l'alumne/a) (nivell)

a participar en totes les eixides locals organitzades per CEIP "Castàlia" i incloses en la P.G.A.

Castelló \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**\*Signen unicament a l'any corresponent:**

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29

### AUTORIZACIÓ EIXIDES LOCALS

Per a no demanar contínuament l'autorització per a les eixides locals, aprovades pel Consell Escolar, que figuren en la Programació General Anual de Centre i que es realitzen en el interior de la localitat i que són gratuïtes, els demanem que retornen l'autorització amb la vostra decisió al vostre tutor. Els recordem que aquestes activitats són en horari lectiu i de **caràcter obligatori** per a tots els xiquets i xiquetes del centre.

S'entén que si un pare/mare **no autoritza** el seu fill/a, quan es farà una eixida **es quedarà a l'escola** i no anirà amb els seus companys a realitzar l'activitat programada, ni realitzarà les activitats previstes.

La realització d'estes activitats serà igualment comunicada uns dies abans perquè els pares tinguen coneixement.

DNI \_\_\_\_\_

(nom del pare, mare, tutor, tutora)

SI AUTORITZE	NO AUTORITZE
--------------	--------------

Al meu fill/a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Nom de l'alumne/a) (nivell)

a participar en totes les eixides locals organitzades per CEIP "Castàlia" i incloses en la P.G.A.

Castelló \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**\*Signen unicament a l'any corresponent:**

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29

### AUTORIZACIÓN SALIDAS LOCALES

Para no solicitar continuamente la autorización para las salidas locales, aprobadas por el Consejo Escolar, que figuran en la Programación General Anual de Centro y que se realizan en el interior de la localidad y que son gratuitas, les pedimos que devuelvan la autorización con su decisión a su tutor. Les recordamos que estas actividades son en horario lectivo y de **carácter obligatorio** para todos los niños y niñas del centro.

Se entiende que si un padre/madre **no autoriza** a su hijo/a, cuando se realice la salida **se quedará en la escuela** i no irá con sus compañeros a realizar la actividad programada, ni realizará las actividades previstas.

La realización de estas actividades será igualmente comunicada unos días antes para que los padres tengan conocimiento.

DNI \_\_\_\_\_

( nombre del padre, madre, tutor, tutora)

SI AUTORIZO		NO AUTORIZO	
-------------	--	-------------	--

A mi hijo/a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Nombre del alumno/a) (nivel)

a participar en todas las salidas locales organizadas por C.E.I.P. "Castalia" e incluidas en la P.G.A.

Castelló \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**\*Firmen sólo en el año correspondiente**

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29

### AUTORIZACIÓN SALIDAS LOCALES

Para no solicitar continuamente la autorización para las salidas locales, aprobadas por el Consejo Escolar, que figuran en la Programación General Anual de Centro y que se realizan en el interior de la localidad y que son gratuitas, les pedimos que devuelvan la autorización con su decisión a su tutor. Les recordamos que estas actividades son en horario lectivo y de **carácter obligatorio** para todos los niños y niñas del centro.

Se entiende que si un padre/madre **no autoriza** a su hijo/a, cuando se realice la salida **se quedará en la escuela** i no irá con sus compañeros a realizar la actividad programada, ni realizará las actividades previstas.

La realización de estas actividades será igualmente comunicada unos días antes para que los padres tengan conocimiento.

DNI \_\_\_\_\_

( nombre del padre, madre, tutor, tutora)

SI AUTORIZO		NO AUTORIZO	
-------------	--	-------------	--

A mi hijo/a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Nombre del alumno/a) (nivel)

a participar en todas las salidas locales organizadas por C.E.I.P. "Castalia" e incluidas en la P.G.A.

Castelló \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**\*Firmen sólo en el año correspondiente**

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29



## AUTORITZACIÓ TRASLLAT AL CENTRE DE SALUT

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_

com a pare/mare/tutor de l'alumne/a \_\_\_\_\_

- **Autoritze que el meu fill/a** dalt indicat, en cas que el personal del centre ho considere convenient en cas de ferida, colp o accident, **sigu portat al centre de salut** corresponent, sent avisats els seus pares o tutors legals, si és el cas, de manera immediata per a acompanyar al seu fill/a. \*

	SI AUTORITZE	NO AUTORITZE	
--	--------------	--------------	--

(Marcar amb una X l'opció desitjada)

\* *NOTA: En cas de no autoritzar o no poder localitzar telefònicament als pares, el centre donarà avís al 112 (telèfon d'emergència).*

\* **Signen únicament al curs acadèmic corresponent**

Signatura pare/mare CURS 2024/25	Signatura pare/mare CURS 2025/26	Signatura par/mare CURS 2026/27	Signatura pare/mare CURS 2027/28	Signatura pare/mare CURS 2028/29

### OBSERVACIONS

## AUTORIZACIÓN TRASLADO AL CENTRO DE SALUD

D/Dña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

como padre/madre/tutor del alumno/a \_\_\_\_\_

- Autorizo que mi hijo/a arriba indicado, en caso de que el personal del centro lo considere conveniente en caso de herida, golpe o accidente, sea llevado al centro de salud correspondiente, siendo avisados sus padres o tutores legales, en su caso, de manera inmediata para acompañar a su hijo/a. \*

	SI AUTORIZO	NO AUTORIZO	
--	-------------	-------------	--

(Marcar con una X la opción deseada)

\* *NOTA: En caso de no autorizar o no poder localizar telefónicamente a los padres, el centro dará aviso al 112 (teléfono de emergencia).*

\* **Firmen únicamente el curso académico correspondiente**

Firma padre/madre CURSO 2024/25	Firma padre/madre CURSO 2025/26	Firma padre/madre CURSO 2026/27	Firma padre/madre CURSO 2027/28	Firma padre/madre CURSO 2028/29

### OBSERVACIONES