

FORMALIZACIÓN DE LA MATRÍCULA

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Documentación acreditativa de la solicitud de plaza escolar (DNI, NIF, libro de familia, SIP... En los casos en que se haya subido a la plataforma no será necesario)
- 4 fotos de carnet
- Solicitud de acceso a la Web familia (rellenar el documento)
- Autorización de recogida del menor (rellenar el documento)
- Autorización tratamiento de datos (rellenar el documento)
- Opción de enseñanza: atención educativa o religión (rellenar el documento)
- Ficha médica (rellenar el documento)
- Inscripción en el AMPA (opcional)

EN CASO DE ALERGIAS, INTOLERANCIAS O ENFERMEDADES QUE REQUIERAN UNA ATENCIÓN URGENTE:

- Informe médico actualizado

EN CASO QUE SE REQUIERA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN EN HORARIO ESCOLAR:

- Anexo IV de la Resolución de 13 de junio de la Consellería de Educación sobre atención sanitaria en centros educativos. (Rellenado por el médico)
- Anexo V de la Resolución de 13 de junio de la Consellería de Educación sobre atención sanitaria en centros educativos. (Rellenado por la familia)

 GENERALITAT VALENCIANA		SOL·LICITUD D'ACCÉS A WEB FAMÍLIA SOLICITUD DE ACCESO A WEB FAMILIA	
A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
DOCUMENT / DOCUMENTO		COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE	
B TIPUS D'ACCÉS SOL·LICITAT / TIPO DE ACCESO SOLICITADO			
Accés a Web família / Acceso a Web familia (1) Correu electrònic / Correo electrónico: _____			
(1) Camp obligatori / Campo obligatorio			
C SOL·LICITUD / SOLICITUD			
Com a tutor/a legal, sol·licite accés a la Web família per a consultar la informació arreglada dels següents alumnes matriculats en el centre: Como tutor/a legal, solicito acceso a la Web familia para consultar la información recogida de los siguientes alumnos matriculados en el centro:			
1.	_____	Curs / Curso	_____
2.	_____	Curs / Curso	_____
3.	_____	Curs / Curso	_____
4.	_____	Curs / Curso	_____
5.	_____	Curs / Curso	_____
6.	_____	Curs / Curso	_____
7.	_____	Curs / Curso	_____
8.	_____	Curs / Curso	_____
9.	_____	Curs / Curso	_____
10.	_____	Curs / Curso	_____
_____, d _____ de _____			
Representant legal / Representante legal			
Firma: _____			
De conformitat amb la normativa europea i espanyola en matèria de protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcionen seran tractades per aquesta conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les vostres dades personals, limitació i oposició de tractament, presentant un escrit en el registre d'entrada d'aquesta conselleria. De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcionen serán tratados por esta conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento presentando un escrito en el registro de entrada de esta conselleria.			
		REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA	
		DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA DE ENTRADA EN EL ÓRGANO COMPETENTE	

_____ con DNI _____ como
madre/padre, tutor/a legal del alumno/a _____,
aporta estos datos. Serán válidos hasta que se indique algún cambio.

TELÉFONOS DE CONTACTO

Nombre	Teléfono	Parentesco

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA

Nombre	DNI
Observaciones (padres separados, existencia de sentencia judicial, orden de alejamiento)	
Autorizo a mi hijo/a a irse a solo/a a casa ☐ S ☐ NO (Marque con una X)	

Firmado:

Alauàs, ____ de _____ de _____

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Alumno/a			
Padre/madre/tutor-a		DNI	
Padre/madre/tutor-a		DNI	

El Reglamento general de protección de datos (RGPD) y la Resolución de 28 de junio de 2018, por la que se dictan instrucciones para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en los centros educativos públicos de titularidad de la Generalidad, regulan el tratamiento de los datos personales de los interesados. El CEIP Vila de Alaquàs de Alaquàs es el responsable del tratamiento de estos datos.

Datos que no requieren consentimiento por considerarse de interés legítimo del centro son:

- Grabación de los datos personales y evaluaciones del alumnado
- Grabación de imágenes, vídeos o audios para evaluaciones o otros trabajos escolares
- Gestión de datos de salud por interés vital del alumno/a
- Coordinación con servicios externos de salud, orientación sociopsicopedagógica, servicios sociales...

Autorización de tratamiento de datos: marcar con una "x" la casilla SI o NO según se autorice o no el tratamiento de los siguientes datos:

SI	NO	AUTORIZO A
☐	☐	Grabar imágenes, vídeos o sonido de las actividades llevadas a cabo por el Centro.
☐	☐	Comunicar los datos a terceros para participar de las actividades complementarias y/o extraescolares y de formación del Centro.
☐	☐	Comunicar los datos a centros de salud para vacunación, salud bucodental, etc
☐	☐	Compartir imágenes, vídeos o sonido en redes sociales para desarrollar actividades de formación.

Comunicación de los datos a terceros: marcar con una "x" la casilla SI o NO según se autorice o no el tratamiento de los siguientes datos:

SI	NO	AUTORIZO A PUBLICAR Y/O COMUNICAR DATOS PERSONALES, IMÁGENES Y VÍDEOS
		En las actividades internas del Centro con fines didácticos, lúdicos o decorativos: videoconferencias, murales, orlas, graduaciones, CDs, DVDs, etc.
		En medios de comunicación del Centro: blogs, webs, tarjetas de felicitación, agendas, etc.
		En medios de comunicación externos en el Centro: prensa, congresos, webs, etc.

Cesión de datos:

SI	NO	AUTORIZO A LA CESIÓN DE
		Datos del alumno-a en las Asociaciones de Padres, Madres de Alumnos del centro.

Criterios de conservación de los datos y derechos: La firma de este documento legitima en el centro al uso de los datos durante toda la escolaridad y consienten su tratamiento. Una vez finalice, se mantendrán en el expediente según la normativa vigente. Las familias tendrán derecho a la información, acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento. En caso de modificación en los datos, las familias tienen el deber de comunicarlo. Cualquier cambio deberá constar por escrito.

Alauàs, a ____ de _____ de _____

Padre/madre/tutor de:

Padre/madre /tutor de:

FICHA MÉDICA

_____ con DNI _____
madre, padre o tutor/a legal del alumno/a _____ ,
aporte estos datos. Serán válidas hasta que se indique algún cambio.

Fecha de nacimiento:	SIP:
Alergias o intolerancias	
Enfermedades	
Medicación	
Observaciones	

- En caso de alergias, intolerancias o enfermedades **ADJUNTAR** informe médico.
- En caso de requerir medicación en horario escolar, aportar al centro el **Anexo V** cumplimentado por los familiares y el **Anexo IV** cumplimentado por el médico de la Resolución de 13 de junio de 2018, sobre la atención sanitaria en centros educativos.

Firmado:

Alauàs, ____ de _____ de _____