

FORMALITZACIÓ DE LA MATRÍCULA

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA:

- Documentació acreditativa de la sol·licitud de plaça escolar (DNI, NIF, llibre de família, SIP... En els casos en que s'haja pujat a la plataforma no serà necessari)
- 4 fotos de carnet
- Sol·licitud d'accés a la Web família (emplenar el document)
- Autorització d'arreglada del menor (emplenar el document)
- Autorització tractament de dades (emplenar el documento)
- Opció d'ensenyament: atenció educativa o religió (emplenar el document)
- Fitxa mèdica (emplenar el document)
- Inscripció a l'AMPA (opcional)

EN CAS D'AL·LÈRGIES, INTOLERÀNCIES O MALALTIES QUE REQUEREIXEN UNA ATENCIÓ URGENT:

- Informe mèdic actualitzat

EN CAS QUE ES REQUEREISCA L'ADMINISTRACIÓ DE MEDICACIÓ EN HORARI ESCOLAR:

- Annex IV de la Resolució de 13 de juny de la Conselleria d'Educació sobre atenció sanitària en centres educatius. (emplenat pel metge)
- Annex V de la Resolució de 13 de juny de la Conselleria d'Educació sobre atenció sanitària en centres educatius. (emplenat per la família)



**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 proporcioneu 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 proporcione 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

_____ amb DNI _____ com

a mare/pare, tutor/a legal de l'alumne/a _____ ,

aporta estes dades. Serán válides fins que s'indique algún canvi.

TELÈFONS DE CONTACTE

Nom	Telèfon	Parentesc

AUTORITZACIÓ D'ARREPLEGADA

Nom	DNI
Observacions (pares separats, existència de sentència judicial, ordre d'allunyament)	
Autoritze al meu fill/a a anar-se a soles a casa ☐ S ☐ NO (Marque amb una X)	

Signat:

Alauàs, ____ de _____ de _____

TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

Alumne/a			
Pare/mare/tutor-a		DNI	
Pare/mare/tutor-a		DNI	

El Reglament general de protecció de dades (RGPD) i la Resolució de 28 de juny de 2018, per la que es dicten instruccions per al compliment de la normativa de protecció de dades als centres educatius públics de titularitat de la Generalitat, regulen el tractament de les dades personals dels interessats. El CEIP Vila d'Alauàs, d'Alauàs es el responsable del tractament d'estes dades.

Dades que no requereixen consentiment per considerar-se d'interès legítim del centre son:

- Gravació de les dades personals i avaluacions de l'alumnat
- Gravació d'imatges, vídeos o àudios per a avaluacions o altres treballs escolars
- Gestió de dades de salut per interès vital de l'alumne/a
- Coordinació amb serveis externs de salut, orientació sociopsicopedgògica, serveis socials...

Autorització de tractament de dades: marcar amb una "x" la casella SI o NO segons s'autoritze o no el tractament de les següents dades:

SI	NO	AUTORITZE A
		Gravar imatges, vídeos o so de les activitats portades a terme pel Centre.
		Comunicar les dades a tercers per a participar de les activitats complementàries i/o extraescolars i de formació del Centre.
		Comunicar les dades a centres de salut per a vacunacions, salut bucodental, etc
		Compartir imatges, vídeos o so en xarxes socials per a desenvolupar activitats de formació.

Comunicació de les dades a tercers: marcar amb una "x" la casella SI o NO segons s'autoritze o no el tractament de les següents dades:

SI	NO	AUTORITZE A PUBLICAR I/O COMUNICAR DADES PERSONALS, IMATGES I VÍDEOS
		En les activitats internes del Centre amb fins didàctics, lúdics o decoratius: videoconferències, murals, orles, graduacions, CDs, DVDs, etc.
		En mitjans de comunicació del Centre: blogs, webs, targetes de felicitació, agendes, etc.
		En mitjans de comunicació externs al Centre: premsa, congressos, webs, etc.

Cessió de dades:

SI	NO	AUTORITZE A LA CESSIÓ DE
		Dades de l'alumne-a en les Associacions de Pares, Mares d'Alumnes del centre.

Criteris de conservació de les dades i drets: La signatura d'aquest document legitima al centre a l'ús de les dades durant tota la escolaritat i consentixen el seu tractament. Una vegada finalitze, es mantindran a l'expedient segons la normativa vigent. Les famílies tindran dret a la informació, accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació del tractament. En cas de modificació en les dades, les famílies tenen el deure de comunicar-lo. Qualsevol canvi deurà constar per escrit.

Alauàs, a ____ de _____ de _____

Pare/mare/tutor de:

Pare/mare /tutor de:

FITXA MÈDICA

_____ amb DNI _____
mare, pare o tutor/a legal del alumne/a _____ ,
aporte estes dades. Serán válidas fins que se indique algún canvi.

Data de naixement:		SIP:
Al·lèrgies o intoleràncies		
Malalties		
Medicació		
Observacions		

- En cas d'al·lèrgies, intoleràncies o malalties ADJUNTAR informe mèdic.
- En cas de requerir medicació en horari escolar, aportar al centre l'Annex V complimentat pels familiars i l'Annexo IV complimentat pel metge de la Resolució de 13 de juny de 2018, sobre la atenció sanitària en centres educatius.

Signat:

Alaquàs, ____ de _____ de _____