

Yo D^o _____ con DNI _____
padre/madre/tutor/a del alumno/a _____

a) IMÁGENES:

a.1. AUTORIZO la utilización de las **imágenes** de mi hijo/a como recuerdo de la actividad realizada o para utilizarla en cualquier entidad pública con fines educativos.

SÍ NO

a.2. AUTORIZO a que la imagen de mi hijo/a-tutorado/a, aparezca en:

La **zona pública** de la web portal edu del centro: SÍ NO
(tiene acceso cualquier persona que acceda a la web)

La **zona privada** de la web portal edu del centro: SÍ NO
(únicamente tienen acceso los miembros de la comunidad educativa)

a.3. AUTORIZO a incluir la fotografía de mi hijo/a/tutelado/a en el soporte de comunicación del alumnado del centro que utiliza SAAC (sistemas aumentativos y alternativos de comunicación)

SÍ NO

b) TRANSPORTE:

- El/la alumno/a acudirá acompañado/a al autobús con un adulto que permanecerá con él hasta su llegada y será recogido por su familiar no permitiéndole volver solo a casa.
- El/la alumno/a podrá acudir al autobús y volver a su domicilio solo/a.

c) SALIDAS AL ENTORNO:

Autorizo a mi hijo/a, tutorado/a a realizar TODAS las salidas al entorno que programe el centro .

SI NO

d) SOLICITA que la **alimentación habitual** de mi hijo/a en el comedor escolar sea:

Tipo: NORMAL REGIMEN (sólo bajo prescripción médica)

Textura: TRITURADO MACHACADO NORMAL

Alergia/intolerancia algún alimento: _____ (sólo bajo prescripción médica)

Otros: _____

e) COORDINACIÓN: AUTORIZO a los profesionales del centro CEE PROFESOR SEBASTIÁN BURGOS a coordinarse con los servicios de atención externa a los que acude su hijo/a y/o tutorado/a.

SI NO

f) Elijo de opción: Religión Alternativa

Estas autorización estarán vigentes durante toda la escolaridad o hasta que el interesado lo solicite su revocación. En caso de producirse alguna modificación en los datos aportados, deberéis comunicarlo por escrito a la secretaria del centro, para cumplimentar nuevamente el apartado correspondiente.

Firmado: _____ Valencia de _____ de 20_____

Jo En/Na _____ amb DNI _____
pare/mare/tutor/a de l'alumne/a _____

a) IMATGES:

a.1. AUTORITZE la utilització de les imatges del meu fill/a com a record de l'activitat realitzada o per a utilitzar-la en qualsevol entitat pública amb finalitats educatius.

SI NO

a.2. AUTORITZE al fet que la imatge del meu fill/a-tutoritzat/a, aparega en:

La **zona pública** de la web portal *edu del centre: SÍ NO
(té accés qualsevol persona que accedisca a la web)

La **zona privada** de la web portal *edu del centre: SÍ NO
(únicament tenen accés els membres de la comunitat educativa)

a.3. AUTORITZE a incloure la fotografia del meu fill/a/tutelat/a en el suport de comunicació de l'alumnat del centre que utilitza SAAC (sistemes augmentatius i alternatius de comunicació)

SÍ NO

b) TRANSPORT:

- El/la alumne/a acudirà acompanyat/a a l'autobús amb un adult que romandrà amb ell fins a la seva arribada i serà recollit pel seu familiar no permetent-li tornar només a casa.
- El/la alumne/a podrà acudir a l'autobús i tornar al seu domicili sol/a.

c) EIXIDES A L'ENTORN:

Autoritze el meu fill/a, tutorat/da a realitzar TOTES les eixides a l'entorn que programe el centre.
SI NO

d) SOL·LICITA que l'alimentació habitual del meu fill/a en el menjador escolar siga:

Tipus: NORMAL RÈGIM (només sota prescripció mèdica)

Textura: TRITURAT PICAT NORMAL

Al·lèrgia/intolerància algun aliment: _____ (només sota prescripció mèdica)

Uns altres: _____

e) COORDINACIÓ: AUTORITZE els professionals del centre CEE PROFESSOR SEBASTIÁN BURGOS a coordinar-se amb els serveis d'atenció als quals acudeix el seu fill/a i/o tutoritzat/a.

SI NO

f) Trie l'opció: Religió Alternativa

Aquestes autorització estaran vigents durant tota l'escolaritat o fins que l'interessat el sol·licite la seua revocació. En cas de produir-se alguna modificació en les dades aportades, haureu de comunicar-ho per escrit a la secretària del centre, per a emplenar novament l'apartat corresponent.

Signat:

València de de 20