

IES EDUARDO PONDAL

AUTORIZACIÓNS CURSO 2023-2024

<input type="checkbox"/> 1º ESO	<input type="checkbox"/> 2º ESO	<input type="checkbox"/> 3º ESO	<input type="checkbox"/> 4º ESO	<input type="checkbox"/> 1º BAC	<input type="checkbox"/> 2º BAC
<input type="checkbox"/> 1º CBTMV	<input type="checkbox"/> 2º CBTMV	<input type="checkbox"/> 1º CMEV	<input type="checkbox"/> 2º CMEV	<input type="checkbox"/> 1º ZSTMV	<input type="checkbox"/> 2º ZSTMV
<input type="checkbox"/> 1º CMSSC	<input type="checkbox"/> 2º CMSSC	<input type="checkbox"/> 1º CBADG	<input type="checkbox"/> 2º CBADG	<input type="checkbox"/> 1º CMADG	<input type="checkbox"/> 2º CMADG

APELIDOS E NOME D@ ALUMN@: _____ DNI: _____

AUTORIZACIÓN DE REPORTAXES, FOTOS E VÍDEO

*Cubrirá o/a alumno/a se é maior de 14 anos

SI / NON AUTORIZO ao tratamento da imaxe do alumno ou alumna en relación coas actividades escolares e extraescolares promovidas polo centro e polos responsables e autoridades educativas na páxina web ou blog do centro ou institucional, na revista escolar e en medios de comunicación durante o curso escolar **2023 -2024**.

Así mesmo, autorizo o tratamento da imaxe en contornas, aplicacións ou ferramentas virtuais prestadoras de servizos en nube, redes sociais, ou servizos de mensaxería, e autorizo a posible transferencia internacional de datos, derivada do seu uso, aos países nos que se atopen os seus servidores.

Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogación deste consentimento en calquera momento

Representante legal a estes efectos do **alumno/a**:

APELIDOS E NOME

DNI:

FIRMA

AUTORIZACIÓN DE SAÍDAS

SI / NON AUTORIZO a realizar saídas didácticas que se levarán a cabo no IES Eduardo Pondal durante o curso escolar **2023-2024**

Representante legal do alumno/a:

APELIDOS E NOME

DNI:

FIRMA

AUTORIZACIÓN RECOLLIDA ALUMNADO

Don/a: _____ DNI: _____

como representante legal do alumno/a: _____ DNI: _____

AUTORIZO A

APELIDOS E NOME:

DNI:

APELIDOS E NOME:

DNI:

APELIDOS E NOME:

DNI:

APELIDOS E NOME:

DNI:

Á recollida do meu titorando no horario escolar durante o curso 2023-2024

Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogación deste consentimento en calquera momento.

En Ponteceso a _____ de _____ do 2023

APELIDOS E NOME

DNI:

FIRMA