

D./D^a. _____, como
padre/madre/tutor/a legal del/la alumno/a

_____, manifiesto mi decisión respecto a las
siguientes autorizaciones:

He leído y acepto las Normas de Convivencia.

Sí autorizo **No autorizo**

La difusión de imágenes, vídeos y trabajos de mi hijo/a en cualquier formato impreso o electrónico, con finalidades educativas y sin ánimo de lucro.

Sí autorizo **No autorizo**

A mi hijo/a a realizar cuantas salidas sean programadas por el IES Berenguela de Castilla en la localidad de Bolaños de Calatrava durante el curso escolar.

Sí autorizo **No autorizo**

A mi hijo/a a realizar guardias activas (paseos didácticos fuera del centro).

Sí autorizo **No autorizo**

A mi hijo/a a asistir a charlas o talleres organizados dentro de los acuerdos establecidos entre Educación y diferentes entidades (Sanidad, Seguridad y Derechos, Prevención de Conductas Adictivas, Reciclaje, etc.) objetivos para una educación integral del alumnado.

Alumnos con enfermedades diagnosticadas

Jefatura de Estudios, antes de suministrar un medicamento, llamará a los padres para recabar su autorización.

En relación a la salud de mi hijo/a quiero informar al Director del Centro, para su consideración, de las siguientes observaciones (diabetes, TDH, alergias, medicación, etc), para lo cual adjunto informe médico con la matrícula.

Aseos

Los aseos permanecerán cerrados durante las horas lectivas y se abrirán en los recreos. Aquel alumno/a que necesite utilizarlos en horas de clase debe solicitar la llave en Conserjería.

Firma padre/tutor

Firma madre/tutor

Esta autorización tiene que estar firmada OBLIGATORIAMENTE por el padre y la madre del alumno/a.