



AUTORITZACIONS INICI DE CURS

ALUMNES MAJORS D'EDAT

Cognoms i nom de l'alumne _____

- SI Autoritzo que l'institut faciliti informació, sobre els assumptes relacionats amb els estudis que estic cursant, als meus pares o representants legals si aquests ho sol·liciten.

SI Autoritzo que la **meva imatge** pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats escolars lectives,

NO complementàries i extraescolars organitzades per l'institut i publicades a:

- Les Pàgines web del centre
- Filmacions destinades a difusió pública no comercial
- Fotografies per a revistes o publicacions d'àmbit educatiu

SI Declaro que tinc algun tipus de necessitat física que requereix d'una atenció especial (especifiqueu-la):

NO _____

SI Em dono per assabentat/da que, en cas d'estar donat **d'alta com treballador/a, estar percebent la**

NO **prestació d'atur o tenir més de 28 anys**, no compleixo els requisits per a poder gaudir de les **prestacions** derivades de **l'assegurança escolar**.

SI **PROTECCIÓ DE DADES**

Em dono per assabentat/da que, d'acord amb l'article 5è de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, De protecció de dades de caràcter personal:

1. Les dades personals proporcionades a l'INS Escola d'Ostalaria Les-Val d'Aran són incorporades i tractades en els fitxers: "Autoritzacions inici de curs", el responsable dels quals és la direcció del centre educatiu.
2. Les dades personals proporcionades a l'INS Escola d'Ostalaria Les-Val d'Aran es destinen únicament a la gestió acadèmica del centre educatiu en l'exercici de la seva funció docent i orientadora.
3. Tinc dret a accedir, rectificar i cancel·lar les meves dades i oposar-me al seu tractament, en les condicions previstes en la legislació vigent, dirigint-me per escrit al responsable de fitxers.

Lleida, ____ de _____ de 20__

Signatura de l'alumne