



D/D<sup>a</sup>: -----, con DNI: -----

como padre/madre/RL de la alumna-o -----:

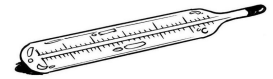
- Doy mi **CONFORMIDAD A LAS NORMAS** de funcionamiento de la Escuela Infantil Patas Arriba, de las cuales he sido informada-o y se me ha entregado una copia.

Fecha y Firma:

- Me doy por enterada-o que la educadora no va a dar ningún medicamento a mi hija-o, y que en caso de tener que dárselo, tengo que entregarle el justificante del médico con la dosis y las horas en que hay que administrárselo.

Así mismo, si mi hija-o tiene fiebre (más alta de 38,5°C) y no me localizan, autorizo a la escuela a que le administren un **antitérmico**.

El antitérmico que utilizamos en la escuela es PARACETAMOL, exceptuando alergias debidamente justificadas.



Fecha y Firma:

- Autorizo a que en caso de urgencia o necesidad, la escuela, traslade a mi hija-o al centro de salud más cercano.

Fecha y Firma:

- Autorizo a que la escuela tenga expuesto en el tablón del aula de mi hija-o la **información** sobre sus **rutinas** de alimentación, higiene y descanso.

Fecha y Firma:

- Doy mi autorización para hacer **USO DEL MATERIAL AUDIOVISUAL** tal cual se explica a continuación:

El uso de los medios audiovisuales es muy habitual en nuestra práctica educativa. Utilizamos este recurso a lo largo de todo el curso en diferentes formatos:

- Realización de fotos de las actividades cotidianas de las niñas-os.
- Realización de videos de las actividades cotidianas de las niñas-os.
- Publicación de artículos en la revista municipal "Rivas al Día"
- Fiesta de la Educación Pública de Rivas Vaciamadrid.
- Regalo Alumnas de Prácticas.
- Intercambio con otros centros educativos.
- Ponencias o Congresos Educativos.

De este material se entregará copia a la familias que lo deseen a final de curso, es responsabilidad de las familias no hacer un uso indebido de dicho material, la escuela no se hace responsable del mal uso realizado por las familias.

Fecha y Firma:



D/Da \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y

D/Da \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

madre,padre o RL de la alumna-o \_\_\_\_\_

Damos nuestra autorización para que recojan a nuestra hija-o en la escuela infantil Patas Arriba en la que se encuentra matriculada, a las personas que aparecen en la siguiente lista:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI

\*Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con RGPD y la LO 3/2018 de Protección de Datos. Sus datos pasarán a formar parte de un fichero titularidad de Cosmo, S.C.M. con CIF/NIF nº F83604488 y domicilio social en Calle Federica Montseny, s/n, C.P. 28521, Rivas-Vaciamadrid. Los datos serán tratados con la finalidad de cumplir con las obligaciones previstas en la relación jurídico-negocial y serán conservados durante el período mínimo imprescindible para cumplir con dichas finalidades. La legitimidad para el tratamiento de los datos es la de consentimiento. Cosmo, S.C.M. Dichos datos no serán cedidos para otra finalidad distinta a las anteriormente descritas, salvo obligación legal, si bien podrán ser transmitidos a los proveedores de servicios que estén vinculados por contrato de encargo del tratamiento con Cosmo, S.C.M. Para ejercer sus derechos acceso, rectificación, cancelación, limitación, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados para el cumplimiento de las obligaciones legalmente previstas. Para ejercer los derechos anteriormente descritos deberá dirigirse a la dirección social anteriormente mencionada o ante la dirección de correo electrónico: eipatasarriba@gmail.com.\*

**Fecha y Firma:**



"Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con RGPD y la LO 3/2018 de Protección de Datos. Sus datos pasarán a formar parte de un fichero titularidad de Cosmo, S.C.M. con CIF/NIF nº F83604488 y domicilio social en: Calle Federica Montseny, s/n C.P. 28521, Rivas-Vaciamadrid. Los datos serán tratados con la finalidad de cumplir con las obligaciones previstas en la relación jurídico-negocial y serán conservados durante el periodo mínimo imprescindible para cumplir con dichas finalidades. La legitimidad se basa en el contrato suscrito con Cosmo, S.C.M. Dichos datos no serán cedidos para otra finalidad distinta a las anteriormente descritas, salvo obligación legal, si bien podrán ser transmitidos a los proveedores de servicios que estén vinculados por contrato de encargo del tratamiento con Cosmo, S.C.M. Para ejercer sus derechos acceso, rectificación, cancelación, limitación, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados para el cumplimiento de las obligaciones legalmente previstas. Para ejercer los derechos anteriormente descritos deberá dirigirse a la dirección social anteriormente mencionada o ante la dirección de correo electrónico: [elpatasarriba@gmail.com](mailto:elpatasarriba@gmail.com)."