



Co fin de poder actualizar o **REXISTRO MÉDICO DO ALUMNADO** deberán traer cubertos, o antes posible, os datos que figuran a continuación:

**ALUMNO/A:**

Curso: 20..../20....

VISTA	OIDO	ALERXIAS	OPERACIÓNS	OUTRAS ENFERMIDADES OU OBSERVACIÓNS A TER EN CONTA
Ten algún defecto na vista?	Ten algunha deficiencia auditiva?		Foi operado algunha vez?	
Especificar cal:			De qué?	
	Leva algún tipo de aparato auditivo?	Padece algún tipo de alerxia? Especificar		Asdo:
Usa gafas?				Data: .....
				DNI: .....

**OBSERVACIÓNS:** Se o/a alumno/a presenta algún tipo de enfermidade que requira unha vixilancia específica deberá traer **INFORME MÉDICO** que así o acredite

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais facilitados quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do ficheiro, solicitándoo ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, edificio administrativo de San Caetano, S/N, 15781, Santiago de Compostela, ou mediante o envío dun correo electrónico a sxt.cultura.educacion@xunta.es.



**XUNTA DE GALICIA**

CONSELLERÍA DE CULTURA,  
EDUCACIÓN E UNIVERSIDADE

**C.E.I.P. ÁLVAREZ LIMESSES**

Rúa Joaquín Costa, 13

36001 PONTEVEDRA

Teléfono 986 85 17 80 - Fax 986 85 17 80

[ceip.alvarez.limeses@edu.xunta.es](mailto:ceip.alvarez.limeses@edu.xunta.es)

