

Plan Atención Individualizado – Autorización da familia

Nome e apelidos do/a alumno/a

Centro educativo

Nome da/o nai/pai/responsable legal

DNI

- Autorizo a consulta dos datos recollidos no Plan de Atención Individualizado, así como a intercambiar información sanitaria específica e confidencial co persoal sanitario (de atención regular e/ou de urxencias sanitarias) que proceda, co fin de garantirlle un control e tratamento axeitado da súa enfermidade ou condición crónica no centro educativo.
- Solicito e autorizo a que, segundo este Plan de Atención Individualizado, o persoal do centro poida apoiar os labores de control, seguimento e atención a urxencias, derivadas da súa enfermidade ou condición crónica, imprescindibles para o mantemento da saúde, que deban realizarse no marco da actividade educativa, eximindo o dito persoal de toda responsabilidade que puidera derivarse dos efectos adversos e/ou secundarios inherentes a esta actuación.

Nome, data e sinatura da persoa que fai a comunicación

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



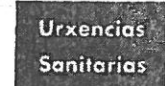
XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE



Urxencias
Sanitarias
061

Edif. Usos Múltiples - San Marcos s/n
15890 - Santiago de Compostela

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA ALERTA ESCOLAR

Denominación do centro			
Nome do/a director/a			
Código do centro		Enderezo	
Localidade	C.P.	Concello	Provincia
Teléfono	Fax	E-mail	

DATOS DO ALUMNO/A

Nome e apelidos do alumno			Data nacemento (dd/mm/aa)		
Sexo :	masculino <input type="checkbox"/>	feminino <input type="checkbox"/>	Tarxeta sanitaria		
Nomes dos pais ou titores legais					
Enderezo					
Localidade		C.P.	Concello	Provincia	
Teléfonos de contacto: - domicilio: - traballo:					
Patoloxías (Sinale cun X)	Alerxia (*) alimentaria <input type="checkbox"/>	Shock Anafiláctico <input type="checkbox"/>	Diabetes/ Hipoglicemia <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Outras (*) <input type="checkbox"/>
Observacións (*especificuese)					

Autorizo expresamente que unha copia desta solicitude quede custodiada no centro escolar e sexa empregada polo persoal dependente do mesmo para o cumprimento dos fins do programa ALERTA ESCOLAR, de acordo co disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal. Este formulario debe ir acompañado do informe médico.

....., de de 200_.

Asinado: Pai/nai ou titor legal.

De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, infórmaselle que os seus datos persoais serán incorporados a un ficheiro de titularidade da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, autorizando a esta ao tratamento dos mesmos no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas. Poderán exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, Edificio Usos Múltiples San Marcos, Santiago de Compostela. Igualmente, infórmaselle que a copia custodiada no centro escolar será incorporada a un ficheiro non automatizado titularidade da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria, autorizando a esta a ao tratamento da mesma no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas e para os fins propios do programa ALERTA ESCOLAR. Respecto aos datos contidos na mesma, poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Consellería de Educación e Ordenación Universitaria, Edificio Administrativo San Caetano, C.P. 15781, Santiago de Compostela.

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.
Edificio Usos Múltiples San Marcos, Santiago de Compostela.