

**SOLICITUD PARA LA ELECCIÓN DE LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN:**

Madre/ padre Con DNI:
--------------------------

Madre/padre Con DNI
------------------------

Representante del alumno/a: (nombre del alumno/a)
---

SOLICITO que mi hijo/a

<input type="checkbox"/>	NO curse enseñanza de religión. Cursará medidas de atención educativa, donde se trabajará aspectos relativos al desarrollo de las competencias clave.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Course enseñanzas de Religión:
--------------------------	--------------------------------



Católica



Islámica



Evangélica



Otras.....

*(La oferta de la religión solicitada, está condicionada al número de alumnos/as que la solicitan v a las posibilidades de organización del centro).*

En 

--

 a fecha 

--

Firma 1	Firma 2

**PARTICIPACIÓN EN SALIDAS AL ENTORNO:**

Padre/madre:

Con DNI:

Padre/madre:

Con DNI:

Representante del alumno/a:(nombre del alumno/a)

Autorizo a participar a mi hijo/a en todas las salidas al entorno realizadas durante el curso escolar y hasta finalizar la escolarización en este centro.

Autorizo

NO Autorizo

En

a fecha

Firma 1	Firma 2

**PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE LENGUA GALLEGA:**

Padre/madre:

Con DNI:

Padre/madre:

Con DNI:

Representante del alumno/a:(nombre del alumno/a)

Autorizo a participar a mi hijo/a en el **Programa de Promoción de Lengua Gallega** en El Bierzo y Sanabria., impartida en la hora de Plástica.

Autorizo

NO Autorizo

En  a fecha

Firma 1	Firma 2

## CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO DE IMÁGENES/VOZ DE ALUMNOS EN CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA

La rápida evolución tecnológica, así como la proliferación de plataformas de difusión de la actividad de los centros implica el tratamiento de datos de carácter personal de alumnos con finalidades distintas a la estrictamente educativa, por lo que **es necesario contar con el consentimiento de padres y/o tutores de alumnos menores de 14 años o de los propios alumnos, si estos tienen 14 o más años**, para el tratamiento de estos datos.

La finalidad de este documento es:

- **Informar** a los padres/tutores de los alumnos menores de 14 años y a los alumnos mayores de 14 del centro, del tratamiento que éste realizará de las imágenes/ voz de los alumnos.
- **Recabar el consentimiento** de padres, tutores o alumnos como base jurídica que permitirá al centro el tratamiento de las imágenes/voz de los alumnos. Tendrá vigencia mientras el alumno este escolarizado en el CEIP Compostilla. Se podrá modificar o retirar el consentimiento en cualquier momento, informando al centro.

Con carácter previo a la firma del presente documento usted **deberá leer la información relativa a la protección de datos de carácter personal** sobre el tratamiento de imágenes/voz de los alumnos en centros docentes de titularidad pública, **que se detalla al dorso del presente documento.**

Si el Alumno/a es menor de 14 años: D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI  
\_\_\_\_\_, (padre/madre/tutor/a) y D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI  
\_\_\_\_\_, (padre/madre/tutor/a)  
del alumno/a \_\_\_\_\_

**CONSIENTE**

**NO CONSIENTE**

Al Centro **CEIP COMPOSTILLA** el tratamiento de la imagen/voz de su hijo/a, o de mi imagen/voz (si el alumno tiene 14 años o más), especialmente mediante fotografías o vídeos, con la **finalidad de difundir las actividades del centro**, en los siguientes medios:

*(Sólo se entenderá que consiente la difusión de imágenes/voz por los medios expresamente marcados a continuación):*

**Página Web del centro.**

.....

.....

.....

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Fdo.- \_\_\_\_\_  
(Padre/madre/tutor-a del alumno/a  
Nombre, apellidos y firma)

Fdo.- \_\_\_\_\_  
Padre/madre/tutor-a del alumno/a  
Nombre, apellidos y firma )