



CPR San José 36006675

Princesa 1, 36002 Pontevedra
www.cprsanjose.es

Tlf. 986 861 990/650869147 Fax. 986 850 751
cpr.sanjose.pontevedra@edu.xunta.es

Pola presente Don/Dona _____
Con DNI _____ como pai/nai/titor do alumno/a
_____ autorizo ao persoal do
centro a que subministre a medicación abaixo sinalada, relevándolle de toda
responsabilidade respecto aos efectos da súa aplicación.

Medicamento	Dose	Frecuencia

Pontevedra, a _____ de _____ de _____

Asdo. _____

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999 , de 13 de decembro, de Protección de datos de carácter persoal, infórmase que os datos persoais recollidos serán incorporados e tratados nun ficheiro pertencente ao SCL de Traballo de Ensinanza San José de Pontevedra, tendo como finalidade a xestión académica dos alumnos matriculados, inscrito no Rexistro de Ficheiros de Datos Persoais da Axencia Española de Protección de Datos de Carácter Persoal.

Os datos serán comunicados as autoridades educativas, ademais de outras cesión previstas na lei.

SCL de Traballo de Ensinanza San José de Pontevedra, comprométese a respectar e facilitar o exercicio dos dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, á dirección onde o interesado poderá exercer os dereitos e en Rúa Princesa 1 36002 de Pontevedra.

Ademais, manifesta quedar informado do carácter voluntario, do seu consentimento para o tratamento dos datos de saúde recollidos no presente formulario, se ven este é necesario para a correcta atención do alumnado.