



## SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EL CENTRO EDUCATIVO

PONTEVEDRA, en fecha .....

D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

representante legal del alumno \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

MEDICACIÓN A ADMINISTRAR:

- NOMBRE: \_\_\_\_\_

- DOSIS: \_\_\_\_\_

- Por prescripción médica a las \_\_\_\_\_ horas.

- Desde el día \_\_\_\_\_ hasta el día \_\_\_\_\_ tal como se indica en la receta médica.

EXPRESAMENTE:

En mi calidad de representante legal del alumno arriba referido, SOLICITO Y AUTORIZO a S.C.L. DE TRABAJO ASOCIADO DE ENSEÑANZA SAN JOSÉ DE PONTEVEDRA a administrarle, a través del profesorado y/o personal bajo cuyo cuidado se encuentre, la medicación descrita en las condiciones explicitadas.

Eximo al Centro Educativo de cualquier responsabilidad que pueda derivarse de dicha actuación, siempre que la administración se haya efectuado conforme a las indicaciones descritas.

Adjunto copia del informe o certificado médico en el que se diagnostica el problema comunicado y su tratamiento y del que se desprende la justificación de la imposibilidad de administrar la medicación en el domicilio personal del alumno y la necesidad de hacerlo dentro del Centro Educativo.

Manifiesto conforme las condiciones establecidas por el Centro Educativo para la administración de medicamentos.

Firma \_\_\_\_\_

Nota: El representante legal entregará la medicación en la secretaría del Centro Educativo, nunca la dejará en la mochila o bolsa del alumno. La medicación deberá estar marcada adecuadamente: nombre, apellido, y curso. En ningún momento el alumno llevará la medicación en su poder.

### INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS

S.C.L. DE TRABAJO ASOCIADO DE ENSEÑANZA SAN JOSÉ DE PONTEVEDRA es el Responsable del tratamiento de los datos personales del interesado y le informa de que estos datos se tratan de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información:

**Fines y legitimación del tratamiento:** Desempeño de la función educativa y orientadora encomendada al Centro, que comprende el tratamiento de datos de salud, cuando fuesen necesarios para el cumplimiento de dicha función (cumplimiento de una obligación legal conforme art. 6.1.c GDPR)

**Criterios de conservación de los datos:** se conservarán durante no más tiempo del necesario para



mantener el fin del tratamiento o mientras existan prescripciones legales que dictaminen su custodia y cuando ya no sea necesario para ello, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

**Comunicación de los datos:** No se podrán comunicar/ceder datos a terceros sin su consentimiento, salvo por obligación legal.

**Derechos que asisten al Interesado en la comunicación de datos:**

- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y de limitación u oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

**Datos de contacto para ejercer sus derechos:**

S.C.L. DE TRABAJO ASOCIADO DE ENSEÑANZA SAN JOSÉ DE PONTEVEDRA. C/ PRINCESA, 1, - 36002 PONTEVEDRA (Pontevedra). E-mail: [colexiosanjose@hotmail.com](mailto:colexiosanjose@hotmail.com) **Datos de contacto del delegado de protección de datos:** OFINEMU AUDITORES - CONSULTORES, S.L., PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, 2 - 1º D - [dpd@ofinemu.com](mailto:dpd@ofinemu.com)

El **Interesado**/ o su representante legal consiente explícitamente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

Nombre....., con DNI/NIE  
.....

Representante legal de....., con  
DNI/NIE.....

Firma: