

## Impreso de Datos Personales y Autorizaciones

| Datos Telemáticos Familiares |            |            |
|------------------------------|------------|------------|
| Alumno/a                     | Curso      | DNI        |
| Tutor-1                      |            | DNI        |
| Tutor-2                      |            | DNI        |
| e-mail del Tutor-1           |            |            |
| e-mail del Tutor-2           |            |            |
| e-mail del alumno/alumna     |            |            |
| Teléfono-1                   | Teléfono-2 | Teléfono-3 |

| Comunicación de Enfermedad Crónica o Alergias                                                   |      |             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-----------|
| Alergia alimentaria y/o látex                                                                   | Asma | Cardiopatía | Epilepsia |
| Si la enfermedad señalada requiere atención por parte del Centro deberá adjuntar informe médico |      |             |           |

**Estas autorizaciones se han realizado previamente en PASEN**

| Autorización familiar para alumnos menores de edad                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Los padres podrán autorizar hasta dos personas distintas a ellos mismos y mayores de edad para recoger a su hijo/hija en caso de enfermedad, asumiendo toda responsabilidad derivada de ésta. Indique los datos de estas personas en el cuadro siguiente y adjunte <b>fotocopia del DNI de esas personas</b> . |                      |                      |
| Si son las mismas personas autorizadas del año anterior, NO CUMPLIMENTAR.                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                      |
| Nuevos Autorizados                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Persona Autorizada 1 | Persona Autorizada 2 |
| Nombre y apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                      |
| DNI                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                      |
| Parentesco                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                      |
| Teléfono                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |

En Atarfe a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



Fdo.: \_\_\_\_\_