



AUTORIZACIÓN FAMILIAR

(FIRMAS IMPRESCINDIBLES AL FINAL DE LA PÁGINA)

D./Dña.

PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL (Subrayar lo que proceda),

D./Doña.....

PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL (Subrayar lo que proceda),

DEL ALUMNO/A

CURSO AÑO, MEDIANTE LA PRESENTE CONSIENTEN Y/O AUTORIZAN LAS SIGUIENTES CUESTIONES:

A RECIBIR INFORMACIÓN DESDE EL CENTRO MEDIANTE WHATSSAPP, SMS O TOKAPP SCHOOL

(En los teléfonos consignados en el sobre de matrícula)

SI ☐ NO ☐

USO DE LA IMAGEN Y DATOS DEL ALUMNADO CON FINES EDUCATIVOS

Autorizan al Instituto Número 5 de Avilés a publicar fotos o películas (junto con el nombre del alumno/a cuando proceda) donde aparezca su hijo/a. Dicha publicación se realizará siempre con fines educativos, como reconocimiento del mérito y trabajo de los alumnos/as y teniendo en cuenta los principios de respeto y derecho a la propia imagen. El centro se responsabiliza de que estas sean las directrices para publicarlas.

SI ☐ NO ☐

FIRMA:

Padre/Madre/ Tutor/a legal (subrayar lo que proceda)

FIRMA:

Padre/Madre/ Tutor/a legal (subrayar lo que proceda)

.....

.....

DEBEN CONSTAR LAS FIRMAS DE PADRE Y MADRE o TUTOR Y/O TUTORA LEGAL. En caso de separación legal, corresponde firmar a los progenitores que ostenten la Patria Potestad (ambos, si es el caso)