

	AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN PERMANENTE DE MEDICAMENTOS	Página 1 de 2 CAST
---	---	---------------------------

Nombre y apellidos del alumno/a:

Centro educativo: _____ Curso: _____

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor/a legal:

DNI: _____

Como padre/madre/tutor/tutora legal,

☐ **SÍ AUTORIZO** ☐ **NO AUTORIZO** al personal del centro educativo, liberándolo de toda responsabilidad, a administrar al alumno/a en cuestión, el medicamento siguiente según la pauta prescrita:

Nombre del medicamento:

Días en que se ha de administrar:

Dosis:

En cuanto a los medicamentos que requieren prescripción facultativa, esta autorización debe ir acompañada de la autorización médica correspondiente (receta médica, médico o informe de alta hospitalaria). Se pide a la persona responsable del alumno / alumna que, si es posible, el

	AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN PERMANENTE DE MEDICAMENTOS	Página 2 de 2
		CAST

horario de administración de los medicamentos no coincida con el horario escolar.

Como padre/madre/tutor/tutora legal,

☐ **SÍ AUTORIZO** ☐ **NO AUTORIZO** al equipo directivo para informar al personal del centro educativo sobre la patología crónica del alumno/a en cuestión, facilitando la labor coordinada de atención sanitaria y/o la administración de medicación.

Palma de Mallorca, ____ de _____ de 20____

Firma

INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS:

Responsable del tratamiento: Fundación Educativa Franciscanas de Inmaculada (R2802525B). Datos de contacto: calle Sevilla, número 19, de Palma de Mallorca, c. postal 07013, Islas Baleares; **Datos de contacto del delegado de protección de datos:** dpd@prodatvalencia.es. **Finalidad del tratamiento:** en el centro educativo se tratan los datos personales de los interesados, para realizar una correcta gestión y función educativa, una adecuada organización y prestación de los diferentes servicios y actividades que son desarrolladas; **Conservación de los datos:** Los datos personales recogidos serán conservados mientras haya una obligación legal que así lo exija; **Legitimación del tratamiento:** la base legal para el tratamiento de los datos personales, es el consentimiento del interesado; **Destinatarios de cesiones:** a las entidades necesarias, cuando sea requerido para la gestión y control de estas actividades, sin la cual no sería posible la asistencia del alumno/a; **Transferencias:** No está prevista ninguna transferencia internacional; **Derechos de los interesados:** los interesados, podrán ejercitar los derechos: a) de acceso a los datos personales que lo conciernen; b) de rectificación de sus datos personales para su actualización; c) de supresión, cuando entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para las finalidades que fueron recogidos; d) de limitación del tratamiento de sus datos, en determinadas circunstancias, en este caso, el responsable de tratamiento únicamente conservará los datos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones; e) de oposición al tratamiento de sus datos, en determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, en este caso, el responsable de tratamiento únicamente conservará los datos personales para el ejercicio o la defensa de reclamaciones; f) de portabilidad de sus datos personales, cuando estos sean automatizados.

Para lo cual, tienen que dirigirse mediante solicitud escrita y firmada, acompañada de fotocopia de DNI / Pasaporte, en la sede social informada en el apartado "Responsable del tratamiento". Los interesados tienen derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que esto afecte la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

Los interesados pueden presentar una reclamación ante la Autoridad de Control en materia de protección de datos competente, especialmente cuando no hayan obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, y la forma de ponerse en contacto con el responsable.