

D./D^a _____ con DNI _____ madre/
padre/ tutor legal de _____ matriculado/a
en el curso académico 2026/2027 en el curso ____ de ESO DIVER Bachillerato CFGB.

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDADES EN HORARIO LECTIVO EN LA LOCALIDAD DE ALBACETE

AUTORIZO **NO AUTORIZO** a que mi hijo/a realice todas las salidas y actividades complementarias programadas en horario escolar que impliquen una salida del centro al entorno próximo (alrededores del Centro, otros Centros Educativos, teatros y exposiciones, instalaciones deportivas, culturales y sociales, mercados...). Aquellas otras actividades que impliquen una salida fuera de la localidad, serán informadas puntualmente y requerirán una autorización expresa para ello, mediante firma de la madre/padre/tutor legal.

CONSENTIMIENTO PARA LA GRABACIÓN, EL USO Y LA DIFUSIÓN DE IMÁGENES

Consiento que los datos personales de imagen y voz de mi hijo/a sean tratados conforme a las características del tratamiento previamente descrito y autorizo expresamente su grabación, así como su posible publicidad o difusión en los medios previstos en el tratamiento.

SÍ NO

Puede retirar este consentimiento en cualquier momento.

En _____, a ____ de _____ de 20 ____

Firmado: _____

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Tratamiento	Grabación y publicación de imágenes de la comunidad educativa.
Finalidad	Promoción de actividades y servicios del centro y de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes.
Responsable	IES RAMÓN Y CAJAL
Legitimación	Consentimiento del interesado/a.
Destinatarios	Padres/madres/tutores-as legales de alumnos/as o alumnado mayor de edad.
Derechos	Puede acceder, rectificar o suprimir los datos, así como su limitación, oposición y portabilidad en los términos establecidos en los artículos 15 al 22 del
Información adicional	https://rat.castillalamancha.es/ También puede solicitarla en las direcciones de correo electrónico: protecciondatos@jccm.es o protecciondedatos.educacion@jccm.es