



CURSO 2022/2023 AUTORIZACIÓN

Don/Dña. _____,
con D.N.I. nº _____, con teléfono móvil nº _____, como padre/madre/tutor/a,
(fáchese lo que no proceda), del alumno/a _____

1. **AUTORIZO** los desplazamientos del alumno/a desde la Residencia escolar a su domicilio y viceversa, por su cuenta, así como todos los derivados de cursar estudios fuera de la Residencia, incluyendo los desplazamientos diarios a los mismos, al igual que a las excursiones y desplazamientos que para los ejercicios prácticos programados o cualquier otro, estime su Centro de estudios bajo la única responsabilidad del abajo firmante.

2. **AUTORIZO** a los desplazamientos que organice la Residencia Escolar con motivo de las actividades programadas y recogidas en el Plan de Centro, (desplazamientos fuera de la localidad, excursiones fuera del recinto escolar, salidas a exposiciones, excursiones organizadas, etc..) ya sean en transporte público o privado, desplazamientos en bicicleta, patines, monopatines, u otros medios de transporte, así como las salidas del centro y desplazamientos realizados en el tiempo libre del alumnado, asumiendo la responsabilidad derivada de los mismos.

Asimismo, **AUTORIZO** a los/as profesores/as responsables de estas actividades a tomar, en su lugar, todas las disposiciones que resultasen necesarias en caso de necesidad.

Queda igualmente advertido/a de la exclusiva responsabilidad de su hijo/a ante el incumplimiento de sus deberes como ciudadano/a y como alumno/a de este Centro y de que, durante la realización de las actividades, es de aplicación el Reglamento de Organización y Funcionamiento del centro.

3. **AUTORIZO** a la Residencia para que durante su permanencia en la misma, mi hijo/a o tutorado/a reciba la asistencia quirúrgica y sanitaria que fuera preciso adoptar, bajo el criterio facultativo, al igual que **AUTORIZO** la administración de medicamentos simples (antitérmicos, analgésicos antiinflamatorios, anticatarrales, etc.) que de forma ocasional y ante procesos menores precise, por parte de los miembros del equipo educativo, aplicando la responsabilidad que se exigiría a un buen padre de familia.

4. **AUTORIZO** expresamente a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía y a la Residencia, al uso de la imagen de su hijo/a, tutorado/a menor de edad y cuya representación legal ostenta, en publicaciones impresas o digitales, vídeos escolares y de vídeo vigilancia, página Web, Facebook, blog y revista del centro, anuario y cartelería, con finalidades dentro del ámbito educativo y de divulgación de las actividades del mismo.

5. **AUTORIZO** a que mi número de teléfono _____ se integre en el grupo de difusión WhatsApp de padres/madres de los alumnos de la Residencia con el objeto de recibir información sobre menús, actividades, viajes, visitas, etc... que se desarrollen en la Residencia.

Puerto Real, a ____ de septiembre de 2.022

Fdo.: _____

OBSERVACIONES (Alergias, tratamientos médicos, etc... **(DEBEN ADJUNTAR DOCUMENTO QUE LO ACREDITE)**)
