**CURSO 2020/2021**

**AUTORIZACIÓN DA ADMINISTRACIÓN DE COMIDAS**

Eu D./D DNI

Fágome responsable da comida que elaboro para o meu fillo/a, esta é entregada en bo estado ao persoal encargado de administrar a comida no PAI de Muras.

Así mesmo autorizo a dito persoal a que lle administre esa comida ao meu fillo/a, levando a cabo a cadea de frío e quentando a comida nas condicións adecuadas.

Sinatura: En Muras a de do

**CURSO 2020/2021**

**AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN**

Eu D./D DNI

Autorizo o persoal do PAI de Muras a administración de medicamentos, sempre e cando o neno o precise e veña acompañada da prescrición médica.

Sinatura: En Muras a de do

**CURSO 2020/2021**

**AUTORIZACIÓN DA IMAXE**

Consentimento menores de 14 anos:

D./Dna. .................................................................con DNI ..................................., na miña condición de representante legal do alumno ou alumna ........................................., autorizo o tratamento da imaxe do alumno ou alumna .......................................... en relación coas actividades escolares e extraescolares promovidas polo centro e polos responsables e autoridades educativas na páxina web ou blog do centro ou institucional, na revista escolar e en medios de comunicación durante o curso escolar 2020/2021.

Así mesmo, autorizo o tratamento da imaxe en contornas, aplicacións ou ferramentas virtuais prestadoras de servizos en nube, redes sociais, ou servizos de mensaxería vía WhatsApp, Gmail, Google... e autorizo a posible transferencia internacional de datos, derivada do seu uso, aos países nos que se atopen os seus servidores. Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogación deste consentimento en calquera momento.

Sinatura: En Muras a de do

**CURSO 2020/2021**

**AUTORIZACIÓN DE ENTREGA E RECOLLIDA DO/A NENO/A**

Autorizo ao persoal do Punto de Atención a Infancia de Muras a entregar o meu fillo/a, as seguintes persoas:

D./Dona DNI

D./Dona DNI

D./Dona DNI

D./Dona DNI

Sinatura: En Muras a de do

**CURSO 2020/2021**

**AUTORIZACIÓN DAS FAMILIAS PARA A PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIA**

D/Dª , con DNI nº , en calidade de pai/nai ou titor/a legal do alumno/a

matriculado no PAI de Muras no curso .

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Ao meu fillo/a a participar nas actividades e/ou saídas que figuren na Programación Xeral Anual, e outras que poidan xurdir durante o curso 2020/2021 .

Sinatura En Muras a de do