AUTORIZACIÓN. SALIDA SIN CUSTODIA DE ADULTOS

D./Dña.

_____

con DNI _____

Padre / Madre / Tutor(a) del alumno/a:

_____

del Curso _____ Grupo _____

AUTORIZO a mi hijo/hija con domicilio en Lugo de Llanera, a salir del colegio SIN CUSTODIA DE ADULTOS con carácter habitual, siendo la familia la que asume cualquier responsabilidad derivada de este hecho.

En Lugo de Llanera a ____ de _____de 2025

El/La Padre / Madre / Tutor / Tutora,

Fdo.: _____

El colegio Público Lugo de Llanera es el responsable del tratamiento de los datos personales facilitados en el presente documento. Dichos datos serán tratados de manera confidencial según lo previsto en la Ley de Protección de Datos, para la correcta identificación de los representantes legales y alumno solicitante, así como para las gestiones y prestación de servicios docentes y complementarios que se deriven de este hecho según disposiciones legales en materia de educación. Los interesados prestan su consentimiento para realizar el tratamiento y comunicación descritos y le informamos que tienen derecho al acceso, rectificación y borrado y olvido, a la limitación del tratamiento y portabilidad, así como a la oposición y cancelación, pudiendo ejercitar dichos derechos en la dirección lugollan@educastur.org