

## AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN CUIDADOS MÉDICOS

**INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN:** Es necesaria la firma de los dos progenitores/tutores legales. (En caso de separación legal o divorcio, cuando la patria potestad es compartida, también deben cumplimentarla los dos progenitores/tutores legales).

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con

DNI/NIE \_\_\_\_\_ padre/madre/tutor/a legal, y D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_

padre/madre/tutor/a legal **del alumno/a:** \_\_\_\_\_

del grupo (INDICAR CURSO Y LETRA) \_\_\_\_\_ **AUTORIZAN** a las siguientes personas

del equipo de Extraescolares AIRE:

- Coordinador/a: \_\_\_\_\_
- Monitor/a: \_\_\_\_\_

a administrar la siguiente medicación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, por prescripción facultativa y/o en caso de extrema urgencia por vía: \_\_\_\_\_ eximiendo a esta persona y al personal de la empresa Extraescolares AIRE de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de la administración de medicación que se solicita.

Madrid \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

(Madre/Tutora Legal)

Fdo. \_\_\_\_\_

(Padre/Tutor Legal)

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos **que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de EXTRAESCOLARES AIRE con CIF 03473750Z, con la finalidad de PUBLICIDAD Y PROSPECCIÓN COMERCIAL; GESTIÓN DE CLIENTES, CONTABLE, FISCAL Y ADMINISTRATIVA.**

**Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada.** Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente **podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal** así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico GESTION@EXTRAESCOLARES .ES y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

## **EN CASO DE NECESIDAD DE CUIDADOS MÉDICOS PERMANENTES:**

- Los padres lo solicitarán por escrito acompañando la petición de un justificante médico donde se especifique exactamente que se requiere, los motivos y la periodicidad.
- **Si se trata de acto médico cualificado**, los monitores/as y el coordinador/a, no podrán realizar intervención alguna. Se llamará al personal sanitario cualificado.
- **Si se trata para una actuación que no se requiere preparación específica sanitaria**, podrá realizar el coordinador/a o monitor/a siempre que se cumplan las siguientes condiciones:
  - Que en el escrito de la solicitud, los padres hagan constar fehacientemente que exime al personal de la empresa extraescolares AIRE y al centro de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de la intervención o administración del medicamento que se solicita.
  - Que el pediatra del alumno/a exprese por escrito que la actuación solicitada no constituye acto médico cualificado y no supone riesgo alguno para la salud del alumno/a.
  - Que en su caso, los servicios médicos del Centro de salud asesoren y enseñen a los monitores/as y coordinador/a de extraescolares AIRE cómo realizar la intervención solicitada.