

**ALUMNADO MENOR DE EDAD**

**MANIFESTACIONES Y COMPROMISOS DE LOS PADRES/TUTORES**

1. Conocemos y respetamos el Carácter Propio del Centro que define su identidad, el Proyecto Educativo, el Plan de Convivencia y el Reglamento de Régimen Interno, que hemos podido consultar en la Secretaría de la EFA y aceptamos que nuestro/a hijo/a sea educado/a conforme a lo recogido en dichos documentos.
2. Como primeros responsables de la educación de nuestro/a hijo/a, y durante el tiempo en que esté matriculado en la EFA, nos comprometemos a participar activamente en su proceso educativo: a) adoptando las medidas que sean necesarias para que asista a clase con puntualidad; b) interesándonos por conocer y apoyar su evolución; c) estimulándole para que lleve a cabo las tareas y actividades de estudio que se le encomienden; d) participando en las entrevistas y reuniones a las que seamos convocados por la EFA; e) informando a los responsables, en cada caso, de aquellos aspectos de la personalidad y circunstancias de nuestro/a hijo/a que afecten o sean relevantes para su formación y su relación con la EFA; f) fomentando el respeto por todos los componentes de la Comunidad Educativa.
3. Nos comprometemos a seguir, en la medida de lo posible, las indicaciones del tutor/a, director/a de etapa o dirección de la EFA, para mantener el orden y la disciplina apoyando las sanciones, premios o decisiones tomadas por el claustro y la dirección por el bien y la formación integral de nuestro/a hijo/a.
4. Que los datos e información que aportamos son veraces y completos, sin que hayamos omitido datos relevantes o que hayan de ser tenidos en cuenta en relación con la incorporación a la EFA de nuestro/a hijo/a.
5. Sabemos que nuestros datos personales y los de nuestro/a hijo/a, incluidos los de carácter reservado necesarios para el ejercicio de la función educativa, serán cedidos a la Consejería de Educación de la Comunidad Autónoma en las condiciones que determine la ley y de conformidad con la DA 23ª de la LOE. Dichos datos podrán hacer referencia al origen y ambiente familiar y social, a características o condiciones personales, al desarrollo y resultados de su escolarización, así como a aquellas otras circunstancias cuyo conocimiento sea necesario para la educación y orientación de nuestro hijo.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

*(ambas firmas son obligatorias)*

En ....., a ..... de ..... de 20.....

**AUTORIZACIONES**

**Fichero de Antiguos Alumnos del centro**

Autorizamos a Centro de Iniciativas para la Formación Agraria, S.A. (en adelante CIFASA), titular de la EFA para que, una vez que nuestro/a hijo/a haya abandonado la EFA, pueda seguir conservando nuestros datos de contacto y los datos académicos, a efectos de poder emitir certificaciones de estudio y mantenernos informados de las distintas actividades, novedades, productos y servicios relacionados con la EFA.

**Acceso a datos desde la web del Centro**

Deseamos poder acceder a toda la información de nuestro/a hijo/a que la EFA pone a nuestra disposición a través de su página web y de las plataformas de gestión académica y de comunicación de la EFA. *Los padres que deseen acceder a dicha información por medio de la web de la EFA recibirán en la dirección de e-mail facilitada un "Nombre de usuario" y una "Contraseña" que habilitarán el acceso a la citada plataforma de gestión y comunicación de la EFA.*

**Acceso a formación on-line a través del Campus Virtual del Centro**

Autorizamos el registro de nuestro/a hijo/a en el Campus Virtual para el acceso a los cursos de formación on-line de la EFA y a CIFASA para que pueda realizar el tratamiento de los datos personales necesarios para el empleo de dicha herramienta de formación on-line (básicamente nombre y apellidos e email).

**Servicio de noticias**

Deseamos suscribirnos al servicio de noticias vía e-mail de la EFA.

**Atención médica**

Autorizamos a CIFASA para que facilite nuestros datos de contacto (nombre y apellidos de los padres e hija/o, fechas de nacimiento, dirección postal, email y teléfono) al centro médico de atención y, en su caso, a la compañía de seguros en caso de que nuestro/a hijo/a sufra algún accidente para su tratamiento.

Autorizamos a CIFASA para que, bajo las máximas garantías de confidencialidad, pueda tratar los datos relativos a la salud de nuestro/a hijo/a que les facilitemos durante el tiempo que esté matriculado en la EFA, con la finalidad de prevención y para cuando sea necesaria la prestación de asistencia sanitaria.

**Comunicaciones comerciales de Centro de Iniciativas para la Formación Agraria, S.A.**

Estamos interesados en recibir de CIFASA información sobre la ampliación y mejora de sus servicios, nuevos servicios relacionados con los anteriores, actualizaciones de los servicios y el envío, por medios tradicionales y/o electrónicos, de información técnica, operativa y comercial acerca de los servicios actualmente ofrecidos por CIFASA o con CIFASA como intermediario, o que tenga previsto prestar en el futuro.

**Comunicaciones comerciales de empresas relacionadas con Centro de Iniciativas para la Formación Agraria, S.A.**

Autorizamos a CIFASA a que pueda comunicar nuestros datos de contacto (nombre y apellidos e e-mail) a otras empresas vinculadas comercial o estratégicamente a CIFASA a fin de que las mismas puedan hacernos llegar sus campañas de oferta de bienes o servicios análogos o complementarios a los del CIFASA y, en todo caso, relacionados con su objeto social.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

*(ambas firmas son obligatorias)*

En ....., a ..... de ..... de 20.....

**PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES FUERA DE LA EFA**

Hemos sido informados y aceptamos de manera expresa las normas que regulan este tipo de actividades, tanto de las medidas sancionadoras, como de la reparación de los daños que pudiera ocasionar el alumno, así como exigirle a que se comprometa a cumplirlas. Por tratarse de actividades de la EFA, al alumno participante le será de aplicación durante el desarrollo de la misma cuanto se recoge en las Normas de Convivencia, Organización y Funcionamiento de Centro sobre derechos y deberes de los alumnos y las correspondientes correcciones en caso de conductas que alteren dichas normas.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

*(ambas firmas son obligatorias)*

En ....., a ..... de ..... de 20.....



**AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMÁGENES**

CENTRO DE INICIATIVAS PARA LA FORMACIÓN AGRARIA, S.A. (CIFASA), titular de la EFA (el Centro) con domicilio a estos efectos en Avda. Andalucía, s/n. Apdo. 63 – 13200 –Manzanares (Ciudad Real) y con CIF núm. A-41021957, lleva a cabo, en el seno de su propia actividad académica, actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas por la propia EFA. En el marco de tales actividades se toman habitualmente imágenes y/o se realizan filmaciones en las que aparecen, individualmente o en grupo, tanto profesores como alumnos que participan en las actividades mencionadas. Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española y está regulado en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, la dirección de la EFA, conforme a lo señalado en la normativa de protección de datos, pide el consentimiento del alumnado mayor de edad o de los padres/tutores/representantes legales del alumnado menor de edad para poder publicar fotografías y/o grabaciones donde éstos aparezcan y sean claramente identificables.

A que la imagen de nuestro/a hijo/a, como consecuencia de su participación en la actividad académica propia de la EFA o en las actividades complementarias y extraescolares organizadas por la EFA, aparezca en fotografías y/o grabaciones realizadas y/o editadas por la EFA y a que CIFASA: las publique en la página web de CIFASA y de la EFA, en las cuentas que CIFASA y la EFA tienen en Facebook, LinkedIn, Twitter e Instagram, en el canal de YouTube de la EFA, en carteles, folletos y flyers promocionales, en la Newsletter y Revista escolar.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

*(ambas firmas son obligatorias)*

En ....., a ..... de ..... de 20.....

Les informamos que conforme al REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos - RGPD), podrán revocar su consentimiento en cualquier momento mediante carta dirigida a CIFASA, en la dirección anteriormente indicada o mediante correo electrónico a [efasclmadrid@efa-centro.org](mailto:efasclmadrid@efa-centro.org) Dicha solicitud deberá contener los siguientes datos: nombre y apellidos del afectado, domicilio a efectos de notificaciones, fotocopia del D.N.I. o Pasaporte, y petición en que se concreta la solicitud. En el caso de representación, deberá probarse la misma mediante documento fehaciente.

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

Hemos sido informados de cuál es la Política de protección de datos de carácter personal de CIFASA- y declaramos haber recibido una copia de la misma. Mediante la firma de esta ficha autorizamos expresamente a CIFASA para que, conforme a la misma, trate nuestros datos personales y los de nuestro hijo, que voluntariamente cedemos en este documento, limitando la referida autorización al cumplimiento de los fines directamente relacionados con las funciones legítimas de la EFA, en el ámbito de la institución, sus departamentos y su cesión a los estamentos oficiales, para el eficaz desempeño de sus atribuciones y el cumplimiento de su objeto. Así mismo, nos comprometemos a comunicar por escrito al Centro cualquier modificación que se produzca en los datos aportados en el presente documento.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

*(ambas firmas son obligatorias)*

En ....., a ..... de ..... de 20.....

<b>Información básica sobre protección de datos</b>	
<b>Responsable</b>	CENTRO DE INICIATIVAS PARA LA FORMACION AGRARIA, S.A. (CIFASA)
<b>Finalidad</b>	Gestión administrativa del Centro y las labores educativas y formativas exclusivas y propias del personal docente.
<b>Legitimación</b>	Consentimiento del interesado. DA 23ª LOE y normativa de desarrollo. Ejecución de un contrato. Interés legítimo conforme al art. 6.1.f) del RGPD.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros, salvo en los casos autorizados en esta ficha y salvo en los casos de obligación legal.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <a href="http://www.efa-centro.org">www.efa-centro.org</a>

<b>Información básica sobre protección de datos</b>	
<b>Responsable</b>	CENTRO DE INICIATIVAS PARA LA FORMACION AGRARIA, S.A. (CIFASA)
<b>Finalidad</b>	La gestión administrativa de las actividades complementarias y salidas fuera del Centro con motivos de vistas de estudio o excursiones organizadas por el Centro.
<b>Legitimación</b>	Consentimiento expreso del interesado. DA 23ª LOE y normativa de desarrollo. Ejecución de un contrato. Interés legítimo.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros, salvo en los casos de obligación legal. No obstante, es posible que, con motivo de la participación de su hijo en alguna de las actividades complementarias, vistas de estudio y excursiones, sea necesario la comunicación de los datos de su hijo a la empresa organizadora de dicha actividad.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <a href="http://www.efa-centro.org">www.efa-centro.org</a>

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A QUE SE MATRICULA: \_\_\_\_\_

CURSO Y ENSEÑANZA EN EL QUE SE MATRICULA: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

