



**Larramendi  
Ikastola**

Alkar ekin, mundurako hezi

OSASUN-PREMIA IRAUNKORRAK  
Registro Necesidades Sanitarias  
Permanentes o de Larga Duración

**ERREGISTRO**

LIPE 2.00. r0

**IKASLEAREN FITXA**

ARGAZKIA

FOTO

**Hauraren izen-abizenak:** \_\_\_\_\_

*Nombre y apellidos del niño/a*

**Maila:** \_\_\_\_\_ **Tutorea:** \_\_\_\_\_

*Curso*

*Tutor*

**Larrialdiko telefonoak:** \_\_\_\_\_

*Teléfonos de urgencia*

**Gaixotasuna:** \_\_\_\_\_

*Patología*

**Aita, ama edo tutorearen izen-abizenak:-**

*Nombre y apellidos del padre, madre o tutor*

**Helbidea:** \_\_\_\_\_

*Dirección*

**Kontuan hartu behar diren datuak / datos que se deben tener en consideración:**

---

---

---

**Errakuntzaz jan ondorengo sintomatología / Sintomatología ante una ingesta accidental:**

---

---

---

**FITXA, OSASUN – TXOSTENAREKIN ETA MEDIKU ESPEZIALISTAK IGORRITAKO JARDUERA PLANAREKIN BATERA JOAN BEHAR DA. KARNETA TAMAINUKO 3 ARGAZKI ETA 9X15 NEURRIKO BESTE ARGAZKI 1 ETA DATU BABESAREN KLAUSULA SINATUTA.**



**Larramendi  
Ikastola**

Alkar ekin, mundurako hezi

OSASUN-PREMIA IRAUNKORRAK  
Registro Necesidades Sanitarias  
Permanentes o de Larga Duración

**ERREGISTRO**

LIPE 2.00. r0

**LA FICHA DEBE IR ACOMPAÑADA DEL INFORME MÉDICO , DEL PLAN DE ACTUACIÓN EXPEDIDO POR MÉDICO ESPECIALISTA, 3 FOTOS TAMAÑO CARNET , 1 FOTO 9X15 Y LA CLAÚSULA ADJUNTA DE PROTECCIÓN DE DATOS FIRMADA.**

LARRAMENDI IKASTOLA-k jantoki zerbitzua du. Honen eta bertan banatzen diren menuen kudeaketa egokia burutzeko, beharrezkoa da ikasleen elikadura beharrak ezagutzea, azken horiek inolako kalterik edota erreakzio alergikorik jasan ez dezaten.

Hori dela eta, LARRAMENDI IKASTOLA-ko Zuzendaritzak, indarrean dagoen datu pertsonalen babeseko araudia aplikatuz, gurasoen edota legezko tutoreen onarpena eskatzen du datu horiek jantokiaren kudeaketaz arduratzen diren enpresei komunikatzeko; horretarako, dokumentu honen amaieran agertzen den inprimakia bete eta idazkaritzara ("baserrira") bueltatu behar da.

Behean sinatzen duen \_\_\_\_\_ Jaun/Andreak, \_\_\_\_\_ NAN zenbakia duenak, \_\_\_\_\_ aita, ama edo tutore naizen aldetik, adierazten dut:

1. LARRAMENDI IKASTOLA-k nire onarpena eskatu duela nire seme/alabaren, osasun datuak eta bestelako edozein behar bereziren ingurukoak zentroko jantokia kudeatzen duen enpresari komunikatzeko, adin txikikoak behar duen dieta berezia kudeatzeko, eta horren arabera, NIRE ADOSTASUN ESPRESUA EMATEN DUT.

2. Onarpen hau eman aurretik LARRAMENDI IKASTOLA-k datu pertsonalen tratamenduari buruz eman didan informazioa irakurri eta ulertu dudala; eta bereziki adierazten dut, LARRAMENDI IKASTOLA-ra idatzi bat bidaliz, edozein momentutan nire onarpena atzera botatzeko dudak eskubideaz informazioa jaso dudala.

Data: \_\_\_\_\_

Adostasunez sinatzen dut: \_\_\_\_\_

Jaun/Andrea \_\_\_\_\_

LARRAMENDI IKASTOLA tiene un servicio de comedor. Para la adecuada elaboración y gestión de los menús distribuidos, es necesario conocer las necesidades nutricionales de los estudiantes para que no sufran ningún daño o reacción alérgica.

Por esta razón, la Dirección de LARRAMENDI IKASTOLA, que aplica las regulaciones actuales de protección de datos personales, requiere la aprobación de los padres madres y / o tutores legales para comunicar estos datos a la empresa que se ocupa de la gestión del comedor; Para ello, es necesario cumplimentar el siguiente formulario y devolverlo a administración ("baserri").

El abajo firmante \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, como padre, madre o tutor de \_\_\_\_\_ expongo que:

1. LARRAMENDI IKASTOLA ha solicitado mi aprobación para comunicar a la empresa que gestiona el comedor los datos de mi hijo/a referentes a salud o cualquier necesidad especial, como la gestión de dietas especiales. Para ello doy el CONSENTIMIENTO EXPRESO.

2. Antes de dar este consentimiento, he leído y entiendo la información que me proporcionó LARRAMENDI IKASTOLA sobre el procesamiento de datos personales; y que en cualquier momento puedo retirar mi consentimiento enviando un escrito a LARRAMENDI IKASTOLA.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firmo por acuerdo: \_\_\_\_\_

Sr. / Sra. \_\_\_\_\_