

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CON ALUMNOS INDISPUESTOS

### Autorización para administrar antitérmicos y analgésicos y traslado a centro hospitalario

En caso de que sea necesario trasladar a vuestro hijo a un centro de atención sanitaria o administrarle cualquier medicamento, nos pondremos en contacto con vosotros para que recojáis a vuestro hijo.

En caso de que no podamos localizaros, os rogamos cumplimentéis la siguiente autorización:

Autorizamos a COLEGIO BILINGÜE VALLMONT, S.L., titular del COLEGIO VALLMONT para que, en caso de que sea necesario, pueda administrar **antitérmicos** (en caso de fiebre) y **analgésicos** (en caso de dolor leve o moderado) a nuestro hijo.

**Nota:** En caso de precisar la administración de otro tipo de medicación (antibióticos, mucolíticos, etc.) será indispensable traer la prescripción médica, así como el medicamento y rellenar el impreso correspondiente en Secretaría.

Autorizamos a COLEGIO VALLMONT para que puedan trasladar a nuestro hijo a un centro hospitalario en caso de urgencia o necesidad.

Información básica sobre protección de datos	
<b>Responsable</b>	COLEGIO BILINGÜE VALLMONT, S.L.
<b>Finalidad</b>	Traslado y prestación de asistencia sanitaria cuando sea necesario.
<b>Legitimación</b>	Consentimiento expreso del interesado; DA 23ª LOE y normativa de desarrollo. Ejecución de un contrato. Interés legítimo. Protección de intereses vitales.
<b>Destinatarios</b>	No se cederán datos a terceros salvo, en caso de accidente, al centro médico de atención, a la correduría y a la compañía de seguros 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="https://www.colegiovallmont.es/politica-de-privacidad/">https://www.colegiovallmont.es/politica-de-privacidad/</a>

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_