



PARTICIPACIÓN NAS ACTIVIDADES DE INMERSIÓN LINGÜÍSTICA EN INGLÉS

ENGLISH WEEK– 2017

Centro educativo Curso:
Datos de inicio e fin da actividade:2017

TRATAMENTO DE DATOS PARA A REALIZACIÓN DA ACTIVIDADE

En virtude do contrato formalizado entre a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria (CCEOU) e a empresa Hezkide XXI, S.L (B-20717278), con marca rexistrada Play&Say, resultante do procedemento de licitación da organización e desenvolvemento da actividade educativa ENGLISH WEEK 2017, infórmase de que Hezkide XXI, S.L será a entidade encargada do tratamento dos datos de carácter persoal que sexa necesario para garantir o correcto desenvolvemento da devandita actividade, que se realizará en réxime de aloxamento e pensión completa.

Dentro das funcións de tratamento encomendadas a Hezkide XXI, S.L atópase a de recollida, rexistro, estruturación, modificación, conservación, difusión e devolución dos datos vinculados á adecuada execución da actividade.

Os datos de carácter persoal obxecto do tratamento están ou serán incorporados a un ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia denominado “*Alumnado*”, de cuxo tratamento é responsable a Secretaría Xeral Técnica da CCEOU, e serán utilizados única e exclusivamente para a finalidade que motivou o encargo (desenvolvemento da actividade ENGLISH WEEK 2017). En ningún caso o encargado do tratamento poderá utilizar os datos para fins propios.

Hezkide XXI, S.L está obrigada a manter o deber de segredo respecto dos datos de carácter persoal aos que teña acceso en virtude deste encargo, incluso despois de que teña finalizado o seu obxecto, así como a garantir que as persoas autorizadas a tratalos se comprometan a respectar a confidencialidade e a aplicar as medidas de protección coherentes co nivel de protección asociado á natureza dos datos obxecto de tratamento, de conformidade con lo establecido na normativa vixente.

Os datos obxecto do tratamento por mor desta actividade serán devoltos ao responsable do tratamento por Hezkide XXI, S.L logo de cumprida a prestación.

A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da CCEOU, como responsable do tratamento, previo contacto por correo electrónico no enderezo corporativo da devandita unidade administrativa (sxt.cultura.educacion@xunta.gal). Unha vez recibida a solicitude por este medio, informarase á persoa interesada dos trámites necesarios para exercer os devanditos dereitos.

De acordo con todo o exposto, Hezkide XXI, S.L recollerá, a través deste impreso, os datos que se indican a continuación.



A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN E CONTACTO

Nome e apelidos do alumnado participante:

Enderezo

Localidade

Provincia

Código Postal

Data de nacemento

Nome e apelidos da nai / pai / representante legal:

DNI

Teléfono de contacto
en caso de urxencia

Correo electrónico (opcional)

Nome e apelidos da nai / pai / representante legal:

DNI

Teléfono de contacto
en caso de urxencia

Correo electrónico (opcional)

B. DATOS ESPECÍFICOS

B.1 NECESIDADES ESPECIAIS

Presenta necesidades educativas especiais NON / SI
(riscar o que NON proceda)

En caso afirmativo, indique cales, e os requirimentos específicos que se lle dispensan no centro educativo:

B.2 SAÚDE

Sofre algún proceso alérxico? NON / SI
(riscar o que NON proceda)

En caso afirmativo, indicar cal/es e acompañar certificado médico:



Sofre algunha enfermidade de especial consideración (epilepsia, convulsións, diabetes, etc)? **NON / SI**
(riscar o que NON proceda)

En caso afirmativo, indicar se está controlada, se require a administración dalgún medicamento (insulina, etc) e a súa posoloxía (se é necesario acompañar un documento no que se relacione con detalle):

Precisa dalgunha dieta alimenticia? **NON / SI**
(riscar o que NON proceda)

En caso afirmativo, indicar cal/es:

Ten algunha enfermidade transmisible con risco de contaxio? **NON / SI**
(riscar o que NON proceda)

En caso afirmativo, indicar que precaucións se requiren:

Consigne neste espazo calquera outra observación que considere pertinente para os efectos da correcta atención do alumno/a durante a súa estancia na actividade.

B.3 OUTROS DATOS

Imaxe (previa autorización expresa para o efecto)

Os pai/nai/representante/s legais responsabilízanse da veracidade de todos os datos consignados neste impreso

Lugar e data

Asdo:
(a nai/representante legal)

Asdo:
(o pai/representante legal)



AUTORIZACIÓN PARA O USO DE IMAXES

Alumnado menor de 14 anos

D./Da.....
 co DNI, na miña condición de nai/pai/representante legal do
 alumno/a.....,

(riscar o que NON proceda) AUTORIZO//NON AUTORIZO o tratamento (recollida,
 rexistro, estruturación, conservación e difusión) da imaxe deste/a alumno ou alumna no
 marco da actividade ENGLISH WEEK 2017 promovida pola Consellería de Cultura,
 Educación e Ordenación Universitaria.

A difusión limitarase á páxina web da empresa responsable do desenvolvemento da
 actividade (<https://playandsay.org/english-week-xunta>), ao portal educativo
 (www.edu.xunta.gal) e aos medios de comunicación, no estrito contexto da ENGLISH
 WEEK.

Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogar este consentimento en
 calquera momento, mediante unha comunicación escrita dirixida á Dirección Xeral de
 Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa da Consellería de Cultura,
 Educación e Ordenación Universitaria.

Lugar e data, de 2017

Asdo:
 (a nai/representante legal)

Asdo:
 (o pai/representante legal)

Alumnado maior de 14 anos

D./Da.
 co DNI, AUTORIZO//NON AUTORIZO (riscar o que NON proceda)
 o tratamento (recollida, rexistro, estruturación, conservación e difusión) da miña imaxe no
 marco da actividade ENGLISH WEEK 2017 promovida pola Consellería de Cultura,
 Educación e Ordenación Universitaria.

A difusión limitarase á páxina web da empresa responsable do desenvolvemento da
 actividade (<https://playandsay.org/english-week-xunta>), ao portal educativo
 (www.edu.xunta.gal) e aos medios de comunicación, no estrito contexto da ENGLISH
 WEEK.

Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogar este consentimento en
 calquera momento, mediante unha comunicación escrita dirixida á Dirección Xeral de
 Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa da Consellería de Cultura,
 Educación e Ordenación Universitaria (se se produce antes do desenvolvemento da
 actividade) ou aos responsables da execución da actividade (se se produce durante o
 desenvolvemento da actividade). Neste último caso, os responsables da execución da
 actividade comunicarán inmediatamente dita revogación á devandita dirección xeral.

Lugar e data, de 2017

Asinado: (o/a alumno/a)



AUTORIZACIÓN PARA A ATENCIÓN SANITARIA URXENTE

D./Da.....
co DNI, na miña condición de nai/pai/representante legal do
alumno/a.....,
AUTORIZO as decisións medico-cirúrxicas que sexa preciso adoptar en caso de extrema
urxencia, baixo a adecuada dirección facultativa, de ser precisas durante o desenvolvemento
da ENGLISH WEEK 2017.

Lugar e data, de 2017

Asdo:
(a nai/representante legal)

Asdo:
(o pai/representante legal)



ACTIVIDADES DE INMERSIÓN LINGÜÍSTICA EN LINGUA INGLESA ENGLISH WEEK 2017

NORMAS DE CONVIVENCIA E DISCIPLINA ACADÉMICA

Débense seguir as directrices e ordes dos monitores e das monitoras e/ou profesores e profesoras respecto tanto da súa aprendizaxe como de calquera outra actividade da inmersión lingüística.

Débese respectar a liberdade de conciencia e as crenzas morais e relixiosas de alumnado e profesores/monitores.

Débese respectar así mesmo a dignidade, integridade e intimidade, incluída a orientación sexual, de alumnado e profesores/monitores, sen permitir, baixo ningún concepto, o exercicio de violencia, ben sexa física ou verbal.

Todos os participantes da inmersión lingüística terán a obriga de participar nas actividades obrigatorias programadas.

Queda completamente prohibido o maltrato aos compañeiros e compañeiras, dos monitores e das monitoras e/ou profesores e profesoras ou a calquera outro ser vivo (animais ou plantas).

Débense respectar as normas de organización, convivencia e disciplina establecidas para a actividade incluída a prohibición expresa de consumir drogas, tabaco, alcohol e calquera sustancia inadecuada nas súas instalacións durante o período de duración da actividade de inmersión lingüística.

É obrigatorio manter a orde nos cuartos e no resto da instalación. Cada participante farase responsable do coidado e orde de todos os seus obxectos persoais.

Débese coidar a hixiene persoal diaria.

Non está permitido saír do cuarto unha vez dado o toque de silencio e non se pode organizar ningún tipo de reunión nos cuartos nin realizar saídas nocturnas fóra dos cuartos sen a previa autorización do monitor ou da monitora responsable.

Débese asistir puntualmente a todas as actividades, de xeito que se permita o cumprimento dos horarios e calendario da actividade.

Débense respectar tanto aos compañeiros como aos profesores, profesoras/monitores, monitoras e non se permite o emprego de linguaxe irrespectuosa ou ofensiva. Do mesmo xeito, sancionárase o abuso —sexa físico, verbal ou psicolóxico— de calquera participante, sexa alumno/a, profesor/a, monitor/a.

Non está permitida a solicitude de comidas especiais para favorecer os gustos do participante. Permítense unicamente menús especiais naqueles casos de enfermidade (alerxias e intolerancias, etc.)

Débense respectar as instalacións e todo o seu contido e facer un uso apropiado delas.

O pai/nai/representante legal do alumno/a acepta e se compromete expresamente a cumprir as anteriores normas de comportamento e disciplina académica e acepta que, en caso de condutas contrarias e incumprimento de calquera das anteriores normas por parte do alumnado, a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria poderá acordar as medidas correctoras que estime convenientes e que deberán serlle notificadas no prazo máis breve posible.

Ourense, a de de 2017

Asdo:
(a nai/representante legal)

Asdo:
(o pai/representante legal)



Completar e asinar só nos casos pertinentes

AUTORIZACIÓN PARA ABANDONO DA ACTIVIDADE

D./Da.....
 co DNI, na miña condición de nai/pai/representante legal/titor/a do
 alumno/a.....,

AUTORIZO a abandonar a actividade ENGLISH WEEK 2017:

| |
|--|
| <p>A) A tempo parcial, das ás horas do día/s de 2017 acompañado por co DNI, na súa condición de data e hora de nova incorporación á actividade.....</p> |
| <p>B) Durante o desenvolvemento da actividade, o día, ás horas acompañado por co DNI, na súa condición de</p> |
| <p>C) Unha vez finalizada a actividade acompañado por co DNI, na súa condición de</p> |

Lugar e data, de 2017

Asdo:
 (a nai/representante legal)

Asdo:
 (o pai/representante legal)