



D..... major d'edat, amb DNI  
..... Com a pare/mare o tutor de l'alumne  
..... autoritza expressament a l'escola  
ASUNCIÓN DE NUESTRA SEÑORA i al departament de PSICOPEDAGOGIA de l'escola per fer  
servir la informació i les dades del meu (fill, filla o tutelat) que siguin adients per cobrir les següents  
necessitats específiques:

- Ajudar a l'alumne/a en la seva maduració general.
- Ajudar a l'alumne/a en el seu aprenentatge general (llenguatge i aptituds), coneixent les seves capacitats (raonament, comprensió verbal, bases del llenguatge, nivell de lectura i escriptura i quocient intel·lectual).
- Ajudar a l'alumne en la maduració de la seva personalitat i poder diagnosticar problemes maduratsius i trastorns específics.
- Entrevistes amb tutors i mestres de reforç.
- Entrevistes amb professionals externs públics o privats (EAP, CSMIJ, logopedes, psicòlegs, psiquiatres, neuròlegs, etc.)
- Elaboració d'informes i diagnòstics d'orientació.

Queden excloses de l'autorització les finalitats no enumerades anteriorment.

Si vostè no determina el contrari, l'autorització que avui li demanen estarà vigent durant tot el temps que el vostre fill, filla o tutelat estigui matriculat a la nostra escola.

En tot moment, vostè té reconegut el dret d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició que podrà exercir adreçant-se per escrit al titular de l'escola.

A ..... el dia ..... de ..... de .....

Signat

Signat

Pare / tutor

Mare / tutora