



IES SAN FERNANDO
Código de Centro: 28019351
CIF-S 7800030-D



Dirección de Área Territorial
Madrid Capital
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

CONSENTIMIENTO INFORMADO TEST DE CONVIVENCIA SOCIESCUELA

Dña./D. _____ como

Madre/Padre o tutor/a legal del alumno _____

matriculado en el curso _____ del IES SAN FERNANDO

Sabiendo que la participación en el Test de Convivencia Sociescuela (para mejora de la convivencia, formación de grupos de trabajo y colocación de alumnas/os en el aula) de mi hijo/a, en el que se tendrán en cuenta sus preferencias, implica el tratamiento de datos personales:

- Nombre y apellidos (max. 12 letras, que introduce el Centro para que puedan seleccionar a sus compañeras/os) que se pseudonimizan mediante hash para su almacenado y que luego se presenta la edad, el género y el nombre descifrado en los resultados del test.
- Y las 3 primeras letras del nombre, de los apellidos y de la ciudad de nacimiento, así como la fecha de nacimiento y el género, que se pseudonimizan mediante hash para seguimiento de la evolución de los test Sociescuela.

DOY MI AUTORIZACIÓN

NO DOY MI AUTORIZACIÓN

para que participe en el mismo.

He sido también informado/a que la recogida de información cumplirá la normativa vigente: Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, 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. Que dicha información será tratada única y exclusivamente por profesionales de la educación con el objeto de mejorar las condiciones y potencialidad del alumnado, así como la convivencia dentro del ámbito educativo. Del mismo modo, dicha información no será ni cedida, ni compartida, ni transferida a terceros, conservándose el tiempo necesario para el desarrollo y gestión de los test y sus resultados en el que ha participado mi hijo/a.

(En el caso de firmar un único progenitor **Declaro que tengo el consentimiento para autorizar el tratamiento de datos de mi hijo/a en nombre del otro progenitor**.)

En _____, a _____ de _____ de 202__.

Firma:

Firma: