

FICHA DE DATOS MÉDICOS DEL ESTUDIANTE

Es responsabilidad de los padres/tutores legales informar, junto con la Solicitud de Inscripción, de cualquier patología o circunstancia que afecte a su hijo o que pueda afectar a otros participantes.

Nombre y Apellidos: _____

Enfermedades o patologías:

Especificar:

Alergias:

No conocidas

Alérgico/a a: Alimentos Medicamentos Otros

Especificar:

Indique si el estudiante necesita el uso de autoinyectable de adrenalina. Sí No

En caso afirmativo, debe llevar consigo dos unidades del mismo.

Dietas:

Sin gluten Sin lactosa Otras

Especificar:

Medicación:

Durante la estancia, el estudiante no tomará ninguna medicación crónica

Durante la estancia, el estudiante tomará medicación

Especificar:

Salud mental, emocional y social:

Indique si el estudiante padece o ha padecido alguna patología como:

Déficit de atención e hiperactividad

Depresión

Desorden alimenticio

Enuresis

Indique si durante la estancia el estudiante tomará medicación para cualquiera de estas patologías:

Especificar:

Dosis:

Otras patologías/Observaciones:

LANGUAGE ACTIVITIES INTERNATIONAL, S.L. es el Responsable del tratamiento de los datos personales del **Interesado** y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento: **Fin del tratamiento:** mantener una relación de prestación de servicios de formación y mantenimiento del historial académico y el envío de comunicaciones de nuestros productos o servicios. **Criterios de conservación de los datos:** se conservarán mientras exista un interés mutuo para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. **Comunicación de los datos:** no se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. **Derechos que asisten al Interesado:** derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento; derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento; derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (agpd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. **Datos de contacto para ejercer sus derechos:** LANGUAGE ACTIVITIES INTERNATIONAL, S.L. AYALA, 57 1 IZDA 28001 MADRID (MADRID). Email: info@lai.es. Para realizar el tratamiento de datos descrito, el Responsable del tratamiento necesita su consentimiento explícito o el de su representante legal. El **Interesado** consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos.

LAI se reserva:

- El derecho a no aceptar estudiantes con patologías por las que LAI no pueda garantizar su total seguridad.
- El derecho de excluir al estudiante o cancelar su reserva, sea antes de la fecha del curso o durante el mismo, si se llega a saber que alguna información de esta ficha es inexacta por omisión o falsedad, sin tener derecho al reembolso de lo abonado hasta la fecha y siendo con cargo al estudiante todos los gastos adicionales en los que LAI deba incurrir como consecuencia de tal circunstancia.
- El derecho de repatriar al estudiante en caso de enfermedad sobrevenida durante la estancia y por la que LAI no pueda garantizar su total seguridad, siendo con cargo al estudiante los gastos derivados de la repatriación.

Confirmando que la información indicada en este documento es **completa y verdadera**. Acepto que LAI no se hará responsable de ningún problema derivado de cualquier patología no mencionada en esta ficha.

En, a de de

Nombre del padre/madre/tutor:

Firma: