

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Nombre del/a alumno/a:	
Nombre del centro donde esté matriculado:	
Nombre de la madre / tutora legal:	
Nombre del padre / tutor legal:	
Teléfono de contacto:	

Mediante el presente **consentimiento expreso**, autorizamos el intercambio de información entre el centro docente en el que se encuentra matriculado nuestro/a hijo/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, y (marcar con una x):

- ( ) los servicios educativos externos que realizan tareas de orientación y asesoramiento en materia educativa, psicopedagógica y profesional (agrupaciones de orientación de zona y unidades especializadas de orientación).
- ( ) los servicios dependientes de la Conselleria competente en materia de sanidad (facultativo/a de atención primaria y unidades de salud mental infantil y adolescente).
- ( ) los diferentes servicios municipales (padrón, servicios sociales y servicios de atención a la mujer y atención a la familia).

Dicha información podrá hacer referencia al origen y ambiente familiar y social, a características o condiciones personales, al desarrollo y resultados de su escolarización, así como a aquellas otras circunstancias cuyo conocimiento sea necesario para la educación y orientación de nuestro/a hijo/a.

La finalidad del presente consentimiento es facilitar la intervención multidisciplinar en el ámbito socioeducativo con nuestro/a hijo/a y velar por sus derechos reconocidos en el artículo 6.3 de la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del derecho a la educación, concretamente: a recibir una formación integral que contribuya al pleno desarrollo de su personalidad; a recibir orientación educativa y profesional; a una educación inclusiva y de calidad; a la protección contra toda intimidación, discriminación y situación de violencia o acoso escolar; a recibir las ayudas y los apoyos

preciso para compensar las carencias y desventajas de tipo personal, familiar, económico, social y cultural, especialmente en el caso de presentar necesidades educativas especiales, que impidan o dificulten el acceso y la permanencia en el sistema educativo; y a la protección social, en el ámbito educativo, en los casos de infortunio familiar o accidente.

Asimismo, somos informados que el citado consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento mediante escrito presentado ante la secretaría del centro educativo en que se encuentra matriculado/a nuestro/a hijo/a.

Alzira, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

Nombre, DNI/NIE y firma de la madre/tutora legal: \_\_\_\_\_

Nombre, DNI/NIE y firma del padre/tutor legal: \_\_\_\_\_