***CONSENTIMIENTO PARA DAR INFORMACIÓN SOBRE EL SEGUIMIENTO ACADÉMICO DEL ALUMNADO***

El alumno/a…………………………………………………………………….……………………………………………..Matriculado en este centro en el curso……………………………, MAYOR DE EDAD.

En atribución a su mayoría de edad, en el caso que los padres, madres o tutores legales soliciten información del seguimiento académico o cualquier otro dato, pueden consentir o no trasladar dicha información. Por ello:

**NO CONSIENTE**

(Marcar lo que proceda)

**CONSIENTE EXPRESAMENTE**

En confirmación de lo expresado y para que el presente consentimiento surta efecto, lo firmo en Córdoba, a ……. de ……de…..2020

Firma del alumno

**I.E.S. Trassierra - C/ Arroyo del moro s/n (Córdoba) C.P. 14.011 - Telf: 957 73 49 00 / Fax: 957 73 49 01**