**ANEXO 5**: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA ALUMNA O ALUMNO MAYOR DE EDAD

Dª o D ………………..……………………………………………………………………………………………

con DNI ……………………………… y domicilio en ……………………………………………………

calle……………………………………………………………… y teléfono ………….………………………

alumna o alumno matriculado en el Centro Escolar …………………………………………….…… …….

sito en el municipio de …………………………………………………….

**AUTORIZO** a las y los profesionales de la administración educativa a coordinarse, intercambiar información y a llevar actuaciones con otras instancias profesionales (del ámbito sanitario y social) que contribuyan a prevenir e intervenir en las situaciones y comportamientos que me preocupan, manteniendo en todo caso la confidencialidad regulada por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo del 27 de abril, la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre y el Reglamento General sobre la Protección de datos en el Ámbito Educativo, 2021.

En …………………………… a ……………… de …………………….. de 20….

### NOMBRE Y FIRMA DE LA ALUMNA O ALUMNO

Fdo. ……………………………………………………………