

**AUTORIZACIÓN COMEDOR CURSO 2025 -2026 RAMON DE LA SAGRA**

D/D<sup>a</sup>.: ..... como pai/nai/titor/a do  
alumno/a.....

Do CEIP \_\_\_\_\_ e usuario/a do servizo de comedor escolar.

**Dou a miña AUTORIZACIÓN:**

**Para que o meu fillo-a poida saír do comedor escolar as 15.15 horas**

E para que que conste, asumindo persoalmente as responsabilidades que do outorgamento e uso da presente autorización se deriven, exonerando expresamente delas a ALIMENTACIÓN SALUDABLE GALLEGA, S.L., asino a presente autorización.

En....., a ..... de ..... de 20.....

O pai/nai, titor/a

Asdo.: .....

Nº D.N.I.: .....

*Los datos personales facilitados serán tratados por Alimentación Saludable Gallega, S.L.U con la finalidad de gestionar la recogida de su hijo/a o tutelado/a tras el servicio de comedor escolar, siendo la correcta prestación del servicio la base jurídica para dicho tratamiento. Los datos serán conservados mientras se preste el servicio de comedor escolar. Puede ejercer sus derechos dirigiéndose al Delegado de Protección al correo electrónico [lopd@alimentacionsaludablegallega.com](mailto:lopd@alimentacionsaludablegallega.com) o a la dirección postal Camiño do Caramuxo,55 36213 Vigo (Pontevedra). En caso de facilitar datos de terceros, usted se compromete a informar a los mismos de los términos recogidos en la presente cláusula, así como a obtener su consentimiento.*