**MODULO ISCRIZIONE SCUOLA PRIMARIA 2021-22**

**SCACCHI/PATINAGGIO**

Inviare compilato tramite posta elettronica [extraescolares@sibenitalia.org](mailto:extraescolares@sibenitalia.org)

(Non si accettano iscrizioni inviate come fotografia)

1. ***DATI GENERALI DELL’ALUNNO:***

NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_

DATA NASCITA / /

CLASSE ATTUALE

ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARIE Y/O MEDICINALI  *(allegare informe medico)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ***CONTATTO PRINCIPALE:***

NOME E GRADO PARENTESCO

COGNOME

TELEFONO e-mail

1. ***ALTRO CONTATTO:***

NOME E GRADO PARENTESCO

COGNOME

TELEFONO e-mail

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Patinaggio** | | | | |
|  |  | **Ora** | **Quota annuale** | **SCELTA** |
| 1ª -2ª-3º-4º-5º elementare | Giovedì- venerdì | Giovedì 15.30-16:30  Venerdì 14:30-15.30 | 330 **€** |  |

**LA ACTIVIDAD DE PATINAJE COMENZARÁ EL 7 DE OCTUBRE**

La actividad se desarrollará en el patio, en caso de que las condiciones climatológicas no lo permitan, la clase se efectuará en el interior sin patines realizando ejercicios de entrenamientos, coaching y teoría.

Los participantes deberán traer patines (pueden ser en línea o de 4 ruedas), protecciones (rodilleras, coderas y muñequeras) y casco.

**SCACCHI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1º-2º-3º elementare | Mercoledì | 15:30 – 16:30 | 300 **€** |  |
| 4º-5º elementare  1º-2º-3ºMedia | Lunedì | 15:30-16:30 | 300€ |  |

La actividad se desarrollará en las instalaciones de la SIB (ubicada en el edificio del Consulado, justo al lado del colegio) el monitor les recogerá en la Scuola, los llevará, y los devolverá al centro una vez terminada la clase para que sean recogidos por sus progenitores.

**LA ACTIVIDAD DE AJEDREZ COMENZARÁ EL 4 DE OCTUBRE**

**METODO DI PAGAMENTO/ FORMA DE PAGO**

**Versamento/ Ingreso**

* Quota única/1 solo pago: **15 ottobre/octubre 2021**
* 3 quote/3 pagos (totale/ total supera 300**€** anno/anuales)

**15 ottobre/octubre 2021**

**30 gennaio/enero 2022**

**10 marzo 2022**

**TITULAR DE LA CUENTA:** *Società Italiana di Beneficenza*

**BANCO SANTANDER C/C** IBAN ES38 0030 1126 47 0003324271

**CONCEPTO:** Cuota - (nombre y Apellidos alumno)-Clase y sección

**Domiciliazione/Domiciliación bancaria**

* Quota única/1 solo pago: **15 ottobre/octubre 2021**
* 3 quote/3 pagos (totale/ total supera 300**€** anno/anuales)

**15 ottobre/octubre 2021**

**30 gennaio/enero 2022**

**10 marzo 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULAR CUENTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE BANCO** | | | | | | | | **IBAN** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| **BANCO** | | | | **SUCURSAL** | | | | **DC** | | **NUMERO CC** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**TERMINI E CONDIZIONI:**

* Mi impegno al pagamento delle quote previste e far pervenire le ricevute del versamento (tramite e-mail).
* Ho letto ed accetto i “**Termini e condizioni generali**” relative alle attività extrascolastiche e ai servizi offerti.
* Tutte le informazioni le troverete nella pagina web: [www.sibenitalia.net](http://www.sibenitalia.net)
* **Allegare fotocopia: DNI – Carta d’identità – Passaporto, di uno dei genitori.**
* In caso non siano i genitori a riprendere il bambino/a si prega di richiedere il **modulo “delega uscita”** prima dell’inizio del corso.
* Escludo l'organizzazione (coordinatori, monitori etc.) da eventuali responsabilità causate dal non rispetto delle regole sociali e di sicurezza durante le attività.

En cumplimiento del artículo 13 REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en lo sucesivo RGPD), así como la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en lo sucesivo LOPD – DD), le informamos que el: **Responsable del tratamiento**: Razón social: SOCIETÁ ITALIANA DI BENEFICENZA | CIF: G28511418 | Domicilio: C/ AGUSTÍN DE BETANCOURT, 3 – 28003 MADRID **Finalidades**: gestión administrativa interna, mantenimiento de la relación contractual entre partes y de las actividades organizadas. **Legitimación**: el tratamiento se basa en la ejecución de un contrato (artículo 6.1.b RGPD) así como en el consentimiento expreso del interesado (artículo 6.1.a RGPD). **Destinatarios**: No se cederán datos a terceros, salvo aquellos necesarios con las sociedades con las que concluya un acuerdo de colaboración, siempre en interés de la correcta gestión de los datos de los menores. D**erechos**: puede acceder, rectificar y suprimir los datos, así́ como otros derechos, tal como se explica en la información adicional. **Información adicional**: puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de Datos en nuestra página web: [www.sibenitalia.net](http://www.sibenitalia.net) , o solicitando más información en nuestra oficina sita en la dirección indicada en el apartado “Responsable del Tratamiento”.

En Madrid, a ..........de ............................de20…….

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_