**MODULO ISCRIZIONE LICEO 2022-23**

Inviare compilato tramite posta elettronica [extraescolares@sibenitalia.org](mailto:extraescolares@sibenitalia.org) entro il 28 agosto 2022

(Non si accettano iscrizioni inviate come fotografia)

##### La data di inizio e fine delle attività extrascolastiche sarà comunicata appena saremo in possesso del calendario scolastico ufficiale comunicato dalla Scuola Statale di Madrid.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pallavolo** | | | | |
|  |  | **Ora** | **Quota annuale** | **SCELTA** |
| Lunedì – Venerdì | 1ª e 2ª | 16.30 – 17.30 | 330 **€** |  |
| Lunedì – Venerdì | 3ª e 4ª | 17.30 -18.30 | 330 **€** |  |
| QUOTA ISCRIZIONE TORNEO “Juegos Municipales” | | | 90 **€** |  |

**METODO DI PAGAMENTO/ FORMA DE PAGO**

**Versamento/ Ingreso**

* Quota única/1 solo pago: **15 ottobre/octubre 2022**
* 3 quote/3 pagos (totale/ total supera 300**€** anno/anuales)

**15 ottobre/octubre 2022**

**30 gennaio/enero 2023**

**30 marzo 2023**

**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

**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_