



En este curso escolar 2018/19 continuaremos con las **CLASES DE AJEDREZ como actividad extraescolar**, para los alumnos de Educación **Primaria, ESO y Bachillerato** que estén interesados.

Al igual que en el año anterior, **con la colaboración del Colegio**, el APA se encargará de la gestión de la actividad. Por lo tanto, sólo podrán inscribirse en Ajedrez los hijos de afiliados a la Asociación de Padres de Alumnos que estén al corriente de pago de la cuota anual del curso 2017-2018 (excepto nuevos afiliados).

Al igual que el pasado año, se formarán grupos intentando que tengan un máximo de **12 alumnos/ clase** y se entregará un **boletín al final del curso** sobre el progreso y el comportamiento de los alumnos.

La duración del curso va a ser de 8 meses desde Octubre 2018 a Mayo 2019. La cuota para este año será de **15 €** mensuales, como el año pasado, pero se va a cobrar en dos plazos:

- 1º plazo (Oct. 2018 – Ene. 2019): 60 €, mediante recibo domiciliado a primeros de Noviembre.
- 2º plazo (Febrero - Mayo 2019): 60 €, mediante recibo domiciliado a primeros de Febrero.

Las condiciones para Altas y Bajas, serán similares a las que se aplican en Baloncesto:

- a) En caso de **alta** durante el curso, se abonará la cuota completa, excepto si el alta se produce con posterioridad al 1/2/2019, en cuyo caso no se tendrá que abonar el primer plazo.
- b) En caso de **baja** durante el curso, se abonará la cuota completa, excepto si la baja se produce con anterioridad al 1/2/2019, en cuyo caso no se tendrá que abonar el segundo plazo.

Las clases está previsto que **comiencen el viernes 5 de Octubre**.

El horario será de viernes de **17:00 a 18:00**.

La entrega de inscripciones se realizará en el buzón del APA hasta el **viernes 28 de Septiembre**.



## **DATOS DEL ALUMNO Y AUTORIZACIÓN**

Nombre y apellidos del alumno: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Teléfono/s: \_\_\_\_\_

Datos bancarios: Titular: \_\_\_\_\_

E	S																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre del padre, madre o tutor/a: \_\_\_\_\_

Email de contacto \_\_\_\_\_

Firma del tutor/a: \_\_\_\_\_

Conforme a la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en el presente formulario son Responsabilidad de ASOCIACIÓN DE PADRES DE ALUMNOS DEL COLEGIO SANTA FRANCISCA JAVIER CABRINI, y serán tratados con la finalidad de gestionar la inscripción del menor en la actividad elegida, en los términos anteriormente expuestos.

La legitimación para el tratamiento de los mismos reside en el consentimiento otorgado por el/los tutor/es legales del menor, y éstos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal, ni se realizarán transferencias internacionales.

Asimismo, le informamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión o portabilidad, entre otros, reconocidos en la normativa vigente, dirigiéndose por escrito al Responsable a la siguiente dirección: apacolegiocabrini@gmail.com.