

Inscripciones actividades extraescolares

Asunción de Nuestra Señora | sabatesportgrup

Temporada 2025-26 | Octubre-mayo

Selecciona una o varias actividades (Inscripción: 15€)

-  **Patinaje**
Horario: martes y jueves, 16:45–17:45
Edades: Infantil y primaria
Tarifa: 39 €/mes
-  **creARTE (sin pago de inscripción)**
Horario: jueves, 14:00-15:00
Edades: Infantil y primaria
Tarifa: 35€/mes
-  **Predeporte (Infantil)**
Horario: martes y jueves, 16:30–17:30
Edades: Infantil
Tarifa: 39 €/mes
-  **Teatro (sin pago de inscripción)**
Horario: martes, 14:00–15:00
Edades: Primaria
Tarifa: 45€/mes
-  **Multideporte**
Horario: lunes y miércoles / Martes y jueves 14:00-15:00
Edades: Primaria
Tarifa: 39 €/mes
-  **Capoeira**
Horario: lunes y miércoles, 16:45–17:45
Edades: Infantil y primaria
Tarifa: 39 €/mes
-  **Baile moderno**
Horario: lunes y miércoles, 16:45–17:45
Edades: Infantil y primaria
Tarifa: 42 €/mes
-  **Ajedrez**
Horario: viernes, 14:00–15:00
Edades: Primaria
Tarifa: 45 €/mes
-  **Voleibol**
Horario: martes y jueves, 16:30–17:45
Edades: Primaria
Tarifa: 45 €/mes

Datos del participante

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____ FECHA NAC: ____/____/____

Aula curso actual: _____

¿Algún aspecto médico a tener en cuenta? (Alergias, medicación y posología, lesiones...):

Datos de la persona que autoriza (madre, padre o tutor/a)

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI/NIE*: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____

**Adjuntar fotocopia del documento de identidad junto con este documento relleno.*

Autorizaciones (las marcadas con * son de marcado obligatorio)

AUTORIZACIÓN RECOGIDA DEL ALUMNO/A EN EL AULA POR EL MONITOR DE SABATESPORTGRUP*

AUTORIZACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA*

Para poder actuar en casos de emergencia graves por un accidente durante el transcurso de las actividades que realiza el club Sabates Sport Grup, igualmente en caso de que el niño/a tenga algún tipo de accidente grave pueda ser trasladado (casos que se valoren como necesario), por un componente del equipo educativo al hospital o centro médico más cercano tras previo aviso a su familia.

AUTORIZACIÓN PROTECCIÓN DE DATOS*

Autorizas el tratamiento de datos en relación con la Ley de Protección de Datos de carácter personal. De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad del CLUB DE BASKET SABATES SPORT con CIF: G72466808 y domicilio social sito en Calle María Zambrano, 7 CP: 46183 La Eliana (Valencia) con la finalidad de: GESTIÓN DE CLIENTES, CONTABLE, FISCAL Y ADMINISTRATIVA. Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada. Sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario y serán borrados cuando haya transcurrido un tiempo sin hacer uso de los mismos. Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico info@sabatesportgrup.es y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

AUTORIZACIÓN IMÁGENES DEL DEPORTISTA

Autorizas que las imágenes del alumno aparezcan en nuestras redes sociales. Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de los medios didácticos y la posibilidad de que en estos puedan aparecer imágenes de vuestros hijos durante la realización de nuestras actividades. Y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18.1 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y al propio Reglamento General de Protección de Datos 2016/679. A la publicación de imágenes tanto en la web como en redes sociales, cuya finalidad es estrictamente educativa y pedagógica. Dichas imágenes son realizadas por el Club Sabates Sport Grup, en las cuales aparecen individualmente, o en grupo, niños y niñas en diferentes secuencias y actividades.

CONDICIONES/AVISO LEGAL

Aceptas las condiciones de la presente inscripción, así como las demás normas administrativas y de funcionamiento, establecidas por Sabatesportgrup.
AVISO LEGAL. Responsable: CLUB DE BASKET SABATES SPORT - CIF: G72466808 - Dir. Postal: Calle María Zambrano N.º 7, 46183 La Eliana (Valencia).
En nombre del Club, tratamos la información que nos facilita en este formulario de contacto con la finalidad de prestarles el servicio solicitado y realizar la facturación del mismo. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación o durante los años necesarios para cumplir las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el Club estamos tratando sus datos personales, por lo tanto, tiene derecho a acceder a los mismos, rectificarlos cuando sean inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios. Los datos son tratados de forma confidencial, no siendo cedidos a ningún laboratorio ni empresa externa a la consulta.

Firma





Nombre del Alumno:

Actividad:

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE

SEPA CORE Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación:

Mandate reference

La referencia del mandato no puede exceder de 35 caracteres y solo puede contener caracteres: A-Z, a-z, 0-9+/-.
Mandate Reference may not exceed 35 characters and must consist of the following characters only: A-Z, a-z, 0-9+/-.

A cumplimentar por el acreedor- to be completed by the creditor

Identificador del acreedor : ES72001G72466808
Creditor Identifier Dato facilitado por su entidad.

Nombre del Acreedor : CLUB DE BASQUET SABATEES SPORT
Creditor's Name

Dirección : MARIA ZAMBRANO, 7
Address

Código Postal –Población : 46183 LA ELIANA
Postal Code- City

Provincia – País : VALENCIA
Town-Country

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

A cumplimentar por el deudor It to be completed by the debtor

Nombre del deudor/es : _____
Name of the debtor(s) (Titular/es de la cuenta de cargo- Account holder/s)

Dirección del deudor : _____
Address of the debtor

Código postal - Población : _____
Postal code and city of the debtor

Provincia - País del deudor : _____
Town- Country of the debtor

Swift-BIC del banco deudor : _____
Swift-BIC of the debtor bank

Número de cuenta- IBAN : _____
Account number of the debt- IBAN

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES
 Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES

Tipo de pago : **Pago recurrente** **Pago único**
Type of payment Recurrent payment or One/off payment
 Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes Este mandato únicamente se puede usar una sola vez

Fecha - Localidad : _____
Date, location in which you are signing

Firma/s del deudor/es : _____
Signature(s) of the debtor(s)

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.

