



## ASOCIADO APA

Con la matriculación de mi hijo en el Colegio FESB Sagrado Corazón Chamartín, paso a formar parte de la Asociación de Padres de alumnos, con el fin de unirnos y trabajar por el bien de nuestros hijos, creando ayudas económicas y sociales, promoviendo la participación y ayuda entre los padres, creando una oferta de ocio y educativa complementaria a la del colegio, y que sirva de encuentro entre las familias

Más información [www.chamartin.fesofiabarar.es](http://www.chamartin.fesofiabarar.es) (Servicios -APA) o bien en [apasacorachamartin@gmail.com](mailto:apasacorachamartin@gmail.com)

CUOTA ANUAL por Familia: 40€

- Solicito** mi inclusión en esa Asociación que preside de acuerdo con el Real Decreto 1533/86.  
 **Renuncio** a pertenecer a la Asociación y las ventajas que conlleva: Anuario , Becas y ayudas.....

<b>PADRE O TUTOR LEGAL:</b>		
Nombre y apellidos:		
Profesión:	DNI:	Teléfono:
<b>MADRE O TUTOR LEGAL:</b>		
Nombre y apellidos:		
Profesión:	DNI:	Teléfono:
<b>DATOS DEL ALUMNO DE NUEVO INGRESO</b>		
Nombre y apellidos:		Curso:
FAMILIA NUEVA EN EL CENTRO: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> HERMANOS EN EL CENTRO: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

### DATOS DEL ORDENANTE

Nombre	ASOCIACIÓN DE PADRES DE ALUMNOS		
Identificador	ES83000G80612864	Dirección	Santa Magdalena Sofía 12 – 28036 Madrid
Tipo de Pago	ANUAL	<i>Los cargos se realizarán en la misma cuenta bancaria que el resto de gastos del colegio</i>	

## ANUARIO DE ALUMNOS Y FAMILIAS

El APA del Sagrado Corazón de Chamartín edita un Anuario con las fotografías de los grupos de clase con sus tutores, el personal del Centro y un listado de contactos con el nombre y teléfonos de la familia que lo haya autorizado y que esté asociada al APA.

En el caso de alumnos cuyos padres no autoricen la publicación de su foto, se procederá a "pixelar" la cara del alumno. En cuanto a los datos familiares, **sólo se publicarán aquellos que se autoricen en este formulario.**

**Autorizo** que mi hijo/a aparezca en el anuario con nombre, apellidos, curso y foto.  SI  NO

**Autorizo** a que en el anuario aparezcan los siguientes datos:.

<b>Nombre y apellidos del padre:</b>		
<b>Nombre y apellidos de la madre:</b>		
Teléfono Fijo:	Móvil del Padre:	Móvil de la Madre:

Madrid, ..... de.....de 20.....

Firma del padre \_\_\_\_\_ Firma de la madre \_\_\_\_\_

## SEGURO DE CONTINUIDAD DE ESTUDIOS

Por fallecimiento o invalidez-incapacidad absoluta y permanente para el trabajo del asociado.

Asociación Escolar de Cooperación para los Estudios [copaes@gmail.com](mailto:copaes@gmail.com)

<b>COBERTURA</b>	<p>Gastos de enseñanza, libros, matrícula, títulos, y gastos de media pensión si el alumno hace uso del servicio de comedor. No se cubre material escolar, gastos de uniforme y otros gastos como aportación voluntaria, Los límites en cada apartado se fijan por los costes medios en el colegio por tipo de curso.</p> <p>La condición de beneficiario se hará efectiva desde el mes siguiente al fallecimiento del asociado hasta finalizar 2º de Bachillerato o curso similar. Repeticiones de curso no están incluidas por defecto y deberán ser analizadas en cada caso.</p>
<b>ASOCIADOS</b>	<p>-Pueden darse de alta <b>uno o dos asociados</b> por alumno (Padre, madre y/o tutor).</p> <p>-La póliza se contrata por un año y con fecha 1 de noviembre para nuevas altas. En el caso de incluir en la Asociación a nuevos hermanos se aconseja incluirlos con el mismo asociado de los anteriores hermanos.</p> <p>-En caso de impago del recibo anual se procederá a la baja automática del seguro.</p> <p>-No será posible acogerse al alta de este SEGURO en situación de enfermedad grave, o en trámite de solicitud de invalidez.</p>
<b>TARIFAS</b>	<p><a href="mailto:copaes@gmail.com">copaes@gmail.com</a>  <b>CUOTA ANUAL por primer ASOCIADO (Padre/Madre): 45 €</b>  <b>CUOTA ANUAL por segundo ASOCIADO (Padre/Madre): 35 €</b></p>

ME SUSCRIBO A ESTE SEGURO       NO DESEO SUSCRIBIRME A ESTE SEGURO

Si se desea que nuevos alumnos ya con hermanos en la asociación, se incluyan con las mismas condiciones que el resto **SOLO** se deberá completar la información del nuevo alumno y marcar esta casilla:

DATOS DEL ALUMNO DE NUEVO INGRESO		Fecha Nacimiento
Nombre y Apellidos:	...../...../.....	
DATOS 1º ASOCIADO		
Nombre y Apellidos:		
E-mail /Teléfono de contacto:		
DATOS 2º ASOCIADO:		
Nombre y Apellidos:		
E-mail /Teléfono de contacto:		
De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679 de 27 de abril), los datos suministrados serán únicamente objeto de tratamiento en los ficheros de esta asociación para gestionar de forma adecuada la prestación del servicio requerido. (Política de privacidad recogida en el reverso de este documento)		

DATOS DEL ORDENANTE			
Nombre:	ASOCIACIÓN ESCOLAR COOPERACIÓN COPAES	Identificador:	ES05002G84387083
Dirección:	Sta. Magdalena Sofía, 12	Código Postal: 28036	Localidad: Madrid
Tipo de pago:	Anual	<b>El cargo se realizará en la misma cuenta bancaria que el resto de gastos del colegio</b>	

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

Firma. \_\_\_\_\_



---

## Política de Privacidad

El responsable del tratamiento de sus datos es ASOCIACIÓN ESCOLAR COOPERACIÓN PARA ESTUDIOS "COPAES", G84387083.

Los datos que nos facilite serán tratados exclusivamente para la gestión de la relación social existente entre las partes, para el cumplimiento de los fines legítimos de la asociación, así como para las finalidades que expresamente nos autorice.

Sus datos serán conservados mientras dure nuestra relación, así como el tiempo necesario para cumplir con las correspondientes obligaciones legales.

La base legal para el tratamiento de sus datos es el mantenimiento de la relación social, así como, en su caso, la realización y cumplimiento, de los servicios y obligaciones legales inherentes a la misma.

Sus datos podrán ser cedidos o comunicados a las entidades aseguradoras para la gestión del seguro en caso de ser contratado, a aquellos destinatarios que sean estrictamente necesarios para el cumplimiento de las obligaciones sociales, para el cumplimiento de aquellas otras finalidades expresamente autorizadas por usted, así como para el cumplimiento de las obligaciones a la que vengamos obligados en cumplimiento de la Ley. Para cualquier cuestión que precise relativa a sus datos podrá dirigirse a nuestro Delegado de Protección de Datos con quien puede contactar en el siguiente email: [dpo@tecnoderecho.com](mailto:dpo@tecnoderecho.com)

En cualquier momento podrá ejercer sus derechos como titular de los datos, a cuyo efecto, le informamos que tiene derecho a retirar sus consentimientos en cualquier momento, oponerse al tratamiento, limitar el mismo, acceder, rectificar, suprimir los datos y ejercer su derecho a portabilidad, mediante petición escrita enviando una copia de su DNI a COPAES, G84387083, C/ Marqués de Torroja 4, 28016 Madrid, [copaes@gmail.com](mailto:copaes@gmail.com)

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos [www.agpd.es](http://www.agpd.es).