



---

# ESCUELA DEPORTIVA DE AJEDREZ DE ALCÁZAR DE SAN JUAN

TEMPORADA 2024/2025

---

NOMBRE DEL ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE/MADRE: \_\_\_\_\_

GRUPO Y HORARIOS DE CLASES (MARCAR EL GRUPO ELEGIDO\*):

- GRUPO DE NIVEL INICIACIÓN (1):	DE 9:45 A 10:45 HORAS	<input type="checkbox"/>
- GRUPO DE NIVEL INICIACIÓN (2):	DE 9:45 A 10:45 HORAS	<input type="checkbox"/>
- GRUPO DE NIVEL INICIACIÓN (3):	DE 10:30 A 11:30 HORAS	<input type="checkbox"/>
- GRUPO PERFECCIONAMIENTO+ADULTOS (1):	DE 9:45 A 11,15 HORAS	<input type="checkbox"/>
- GRUPO DE NIVEL PERFECCIONAMIENTO (2):	DE 10:45 A 12:00 HORAS	<input type="checkbox"/>
- GRUPO DE NIVEL TECNIFICACIÓN+ADULTOS:	DE 11:30 A 13:15 HORAS	<input type="checkbox"/>

(\*LA SOLICITUD INSCRIPCIÓN ESTÁ CONDICIONADA AL NÚMERO DE PLAZAS DE CADA GRUPO Y AL NIVEL DEL ALUMNO O LA ALUMNA. LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA VALORARÁ EL NIVEL MÁS ADECUADO PARA EL ALUMNADO Y ACORDARÁ CON LA FAMILIA EL HORARIO MÁS ADECUADO)

Como padre /madre de: Nombre del alumno/alumna.....

AUTORIZO a la organización de las ESCUELAS DE AJEDREZ DE ALCÁZAR DE SAN JUAN Y VILAFRANCA DE LOS CABALLEROS a obtener fotografías o grabación de imágenes relacionadas con la dinámica de las clases y competiciones deportivas, en general, sean o no organizadas por las propias escuelas o clubes, pudiendo ser publicadas en medios propios y en prensa informativa de carácter general o deportivo. Asimismo AUTORIZO la publicación de sus datos personales, mínimos imprescindibles, en los diferentes medios de comunicación que la organización considere oportunos para la necesaria difusión del ajedrez (listados de resultados, clasificaciones, participantes, partidas, etc.).

Fdo....., en.....  
a.....de..... de 2024

**RELLENAR Y ENVIAR A: [felixtoribio@nuestroajedrezeneuropa.com](mailto:felixtoribio@nuestroajedrezeneuropa.com)**