

### CONDICIONES DE MATRICULACIÓN

- Es importante tener en cuenta que el importe de la matrícula bajo ningún caso se devolverá si hay alguna anulación por parte del alumno, ni se canjeará por otros cursos, seminarios, o material.
- El horario escogido no podrá cambiarse una vez inicie la formación, ya que nuestro objetivo es ofrecer cursos reducidos de 10 personas por aula y mantener la integridad de las plazas durante todo el período académico, para que ningún alumno pueda quedarse sin la oportunidad de estudiar con nosotros.
- La escuela se reserva el derecho de anular un grupo/asignatura, con previo aviso, en el caso de no haber grupo mínimo. De ser así, se le ofrecerá al alumno otras opciones horarias, o se devolverá la totalidad del importe pagado por el alumno.

### DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE PARA LA MATRICULACIÓN EN CUALQUIERA DE NUESTROS CURSOS:

- Una fotocopia del DNI, N.I.E o pasaporte.
- Fotocopia del nº de cuenta bancaria para domiciliar los recibos.
- Es obligatorio rellenar, dejar firmado este documento y reenviarlo por e-mail.

DATOS DEL ESTUDIANTE			
NOMBRE COMPLETO:		DNI:	
FECHA NAC.:	PROFESIÓN:	SEXO:	H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DOMICILIO:	POBLACIÓN:	CÓDIGO POSTAL:	
E-MAIL:			
TELF:	FACEBOOK:		
CURSO/SEMINARIO ESCOGIDO:			
OTROS CENTROS FORMATIVOS A LOS QUE ASISTIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS (indicar estudios cursados):			
_____			
_____			

DATOS BANCARIOS (obligatorio para cursos de más de 5 meses de formación)	
NRO. DE CUENTA :	TITULAR CUENTA:

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
<p>En cumplimiento con el Real Decreto 1720/2007, le informamos que los datos personales, incluidos los de salud, que nos facilita en este cuestionario o se debieran de su relación posterior con nosotros, o sean recogidos de fuentes legítimas, podrán ser incorporados a un fichero cuyo responsable y titular es el responsable del centro. Por lo tanto, le pedimos que lea atentamente los cuestionarios antes de entregárnoslos. Recogemos estos datos a fin de presentarle los servicios que nos ha solicitado. Asimismo, bajo previa autorización de su parte, el centro podrá usar estos datos para enviarle información y publicidad sobre los productos y servicios que ofrecemos a nuestros estudiantes. Pero en ningún caso podrá facilitar sus datos a ninguna otra entidad (salvo por obligación legal). ARMONSIL TERAPIAS NATURALES S.L. comunica que cumple con la Ley de Protección de Datos, por tanto, puede garantizarle que sus datos personales serán custodiados con las medidas de seguridad establecidas en la Ley, a fin de que no sean objeto de ningún uso indebido. También le recordamos que usted dispone de la posibilidad de ejercer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en relación a los datos personales requeridos para prestarle nuestros servicios.</p> <p>Don/Doña: _____ con DNI: _____, como estudiante de la Escuela de Terapias Naturales Sagrada Familia, o Don/Doña: _____, como representante (en caso de ser menor de edad), con DNI: _____, después de haber leído en su totalidad los puntos anteriores, procedo a dar mi consentimiento para la recogida y gestión de mis datos personales, incluidos los de salud, bajo los términos expuestos.</p> <p>Barcelona, a _____ de _____ de 20 _____</p> <p style="text-align: right;">FIRMA: _____</p>

DESEO RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE OTROS SERVICIOS DEL CENTRO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------