

Gracias por completar en mayúsculas

Sr Sra. Apellido

Nombre.....Fecha de nacimiento ___ / ___ / ___

Dirección

Código PostalCiudadNacionalidad

Tel. móvil..... E-Mail

CURSO(S) ELEGIDO(S)				PRECIO (ver programa)	
CODIGO	CURSO	DIA	HORARIO	Precio curso (GPSO)	Precio curso (no GPSO)
24-				€	€
24-				€	€
24-				€	€
COTIZACION				110 €	130 €
TOTAL				€	€

Condiciones de inscripción:

- La inscripción al curso implica la aceptación del anexo del reglamento interior llamado “Protocolo sanitario de la Association Philotechnique” disponible en línea en el sitio web de la asociación o a petición.
- Según la evolución de la situación sanitaria, la Association Philotechnique podría verse obligada de controlar el “Pase sanitario” o cualquier otra medida impuesta por el gobierno para poder presenciar el curso.
- En caso de riesgo sanitario demostrado o de huelga de transportes, la Asociación puede verse obligada a dispensar uno o varios cursos en línea
- Un(a) auditor(trice) no puede **en ningún caso** asistir a un curso en el que no esté inscrito(a).
- Para cambiar de curso, se debe hacer la solicitud con anticipación en la secretaría de la asociación.
- La inscripción al curso es estrictamente personal y no es transmisible a terceros.
- La Philotechnique se reserva el derecho de anular cualquier curso si el número de matriculados es considerado insuficiente por la administración. La cotización y los derechos pueden, en este único caso, ser reembolsados.
- Excepto la situación descrita en el punto 7, la cotización y el derecho al curso NO SE REEMBOLSARÁN EN NINGÚN CASO (ni siquiera parcialmente).**

Me opongo a que la asociación Philotechnique utilice cualquier foto mía, tomada dentro de un grupo en el marco de las actividades de la asociación. Señale la casilla →

Sus datos personales son recolectados para la gestión de las inscripciones y de los cursos, a fin de tenerlo informado de todo lo que se refiere a la asociación y su(s) curso(s) y también para fines estadísticos. En ningún caso serán cedidos o alquilados a terceros particulares o profesionales.

Declaro haber leído y aceptado las condiciones de inscripción enumeradas anteriormente.

Gracias por prever un pago por persona.

Fecha: ___ / ___ / ___

Firma con la mención «Leído y aprobado»

¿Cómo nos conoció?

No escribir aquí (esto será completado por miembros de la asociación):

Documento de identidad: CNI Licencia de conducir Permiso de residencia Pasaporte Otro

Justificante de domicilio o del empleador Precisar:

Tarjeta de débito Efectivo Cheque Precise el Banco.....Cheques diferidos (número)