

**SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA Y MATRÍCULA PARA EL CURSO
PROVEEDOR DE SOPORTE VITAL BÁSICO Y DESA
A REALIZAR POR *AESNAS
HOMOLOGADOS POR**



Curso a realizar en: 28041 MADRID CAJA MAGICA

Datos del Alumno: (Obligatorios)

Nombre:

Apellidos:

Dirección:

Nro.

Piso

Localidad

C.P.

Provincia

Teléfono:

D.N.I.

Profesión/Estudios

e-mail:

Fecha Nac:

**ENVIAR COPIA DE LA TRANSFERENCIA BANCARIA Y DE ÉSTE IMPRESO ESCANEADO EN PDF POR MAIL A
aesnas@aesnas.com o AL FAX: 918 006 358**

EL PRECIO TOTAL DEL CURSO ES DE 90 EUROS.

ACEPTANDO EXPRESAMENTE LA CONDICIÓN SIGUIENTE:

En caso de que no se cuente con la inscripción de un mínimo de 16 alumnos, la entidad podrá no realizar el curso en la fecha estipulada. En ese caso el alumno puede o bien dejar la matrícula para el siguiente curso o solicitar la devolución del importe abonado.

FORMA DE PAGO: Transferencia Bancaria de 90 €

DATOS BANCARIOS : TITULAR MONICA MARTIN RODRIGUEZ

CAIXABANK: ES38 2100 3734 7522 0000 0281

REQUISITOS POR PARTE DEL ALUMNO:

-Curso dirigido a la población en general, los requisitos son: tener 16 años cumplidos, con estudios de 4º de la ESO o superior.

IMPORTANTE

Todos los cursos que se convocan pueden sufrir retrasos por causas justificadas, porque no se complete el número mínimo de alumnos, por causas ajenas a la Asociación AESNAS o bien por otro tipo de razón organizativa. En estos casos el alumno puede solicitar la devolución del importe abonado.

AVISO LEGAL:

Con arreglo a lo estipulado por la legislación vigente, le informamos que todos los datos que usted facilite a la Asociación, podrán ser objeto de incorporación a los ficheros existentes en la misma. Dichos datos podrán ser sometidos a diferentes tratamientos, con la finalidad de mantenerle informado de nuestros programas y/o productos y servicios así como para la realización de estudios estadísticos, siendo la Asociación A.E.S.N.A.S. la destinataria de la información, la responsable del tratamiento y la responsable del fichero. Igualmente le informamos que los datos y documentos que nos entregan serán facilitados a la Consejería de Sanidad y SEMICYUC, para su tratamiento, expedición de documentos etc. Igualmente, le informamos sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente, dirigiéndose a la Entidad AESNAS, mediante correo electrónico a bajas@aesnas.com

El Alumno.

Fdo:

***ESCUELA DE SOCORRISMO Y SUBMARINISMO (A.E.S.N.A.S.)**

Avda. Honorio Lozano, 14 Local-14 28400 Collado Villalba (Madrid)

TEL: 918496089 - 661943876 FAX: 918006358 mail: aesnas@aesnas.com

