

## **FORMULARIO DE MATRÍCULA 2018-19**

### **DATOS DEL ALUMNO (SI ES MENOR DE EDAD)**

- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Curso: \_\_\_\_\_
- Colegio/Instituto: \_\_\_\_\_
- Alergias/enfermedades: \_\_\_\_\_

### **DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR (O DEL ALUMNO SI ES MAYOR DE EDAD)**

- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_
- DNI: \_\_\_\_\_
- Domicilio: \_\_\_\_\_
- Localidad: \_\_\_\_\_
- Código Postal: \_\_\_\_\_
- Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_
- Email: \_\_\_\_\_

### **DATOS DE CONTACTO EN CASO DE URGENCIA**

- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_
- Parentesco: \_\_\_\_\_
- Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_

### **PAGO MENSUAL**

- Mensualidad de \_\_\_\_ €.

### **DURACIÓN**

1. La duración de la actividad extraescolar será desde la primera semana de Octubre hasta la última semana de Mayo

### **CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN**

**AUTORIZO**

**NO AUTORIZO**

A la captación de imágenes de las actividades desarrolladas en el curso en fotografía o vídeo, y a que estas puedan ser reproducidas y difundidas por la Academia Tecnológica Z-Training, con finalidad exclusivamente informativa, docente o divulgativa en:

- Folletos, vídeos o webs de la Academia Tecnológica Z-Training o de entidades o asociaciones dependientes o relacionadas con ella
- Fotografías y vídeos destinados a la difusión pública de los cursos impartidos por la Academia Tecnológica Z-Training, a través de diarios, revistas, libros u otras publicaciones, así también en televisiones y webs de carácter informativo, cultural o formativo.

\*La firma de este documento supone aceptar las condiciones descritas en la presente página.

En Valladolid a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firma del padre/madre/tutor /alumno si es mayor de edad:

\_\_\_\_\_

## FORMA DE PAGO

Marque la casilla correspondiente a la forma de pago deseada

MENSUAL

CUATRIMESTRAL

CURSO COMPLETO

## ORDEN DE DOMICILIACION ADEUDO DIRECTO

Mediante la firma de éste formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza a z-Training S.L, a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar su cuenta, y los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes de z-Training S.L

### DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

NOMBRE: \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_

DNI/PASAPORTE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

PAÍS: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### DATOS BANCARIOS

NOMBRE DE LA CAJA/BANCO: \_\_\_\_\_

POBLACION DE LA SUCURSAL: \_\_\_\_\_

Nº CUENTA CORRIENTE:

Tipo de pago: Pago periódico  Pago único:

\*En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nombre y Firma del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_

Mediante la firma de ésta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, al deudor está legitimado al reembolso por su entidad. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.