



Centro Oficial de Formación
Profesional de Grado Superior

CURSO 2011/12 Reserva de Plaza

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio:			
Localidad:	Provincia:	C.P.:	e-mail:
Teléfono Fijo:	Teléfono Móvil:	D.N.I	
CICLO FORMATIVO DE:			
PRESENCIAL () SEMIPRESENCIAL ()		CURSO:	
ESTUDIOS CURSADOS:		EN EL CENTRO:	
REQUISITOS DE ACCESO: Bachiller () C.O.U () FPGmedio () FPGsup. () Selec. ()			
Prueba de Acceso () Otros ()			

DATOS PERSONALES PARA EL PAGO DE RESERVA DE PLAZA:

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI:	
Domicilio:		Fecha de nacimiento:	
Provincia:		Localidad:	
Teléfono Fijo:	C.P.:	e-mail:	
Lugar de Trabajo:			

Sr. Director de la Entidad / Sucursal Bancaria, autorizo a cargar en la cuenta indicada, el importe de 200,00 € (doscientos euros) correspondiente a la reserva de plaza en el CENTRO OFICIAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL CESUR.

NOMBRE DEL TITULAR:	DNI:
Banco/Caja:	Agencia/Oficina:
Nº Cuenta (20 dígitos):	
Domicilio Entidad:	Población:

CLAUSULAS GENERALES:

El importe satisfecho en concepto de reserva de plaza en ningún caso será devuelto si el motivo de la no matriculación no es imputable al CENTRO OFICIAL DE FORMACION PROFESIONAL CESUR excepto en los casos siguientes:

1. Que un Ciclo Formativo no pudiera impartirse en su totalidad o en un determinado turno por no contar con el número suficiente de alumnos. En ese caso, el Centro ofrecerá la posibilidad de matricularse en otro turno o Ciclo. También tendrá la posibilidad de cancelar su matriculación con la consiguiente devolución de las cuotas satisfechas hasta ese momento. CESUR se compromete a comunicar esta información a la mayor brevedad posible.
2. Que un alumno/a reserve su plaza antes de superar el bachiller o la prueba de acceso y finalmente no supere dichas pruebas. Para la devolución del importe, tendrá que presentar un certificado de notas de haberse presentado a la realización de las pruebas.

Declaro a todos los efectos que son ciertos los datos aportados y la veracidad de los documentos adjuntos. Así mismo, me comprometo a comunicar cualquier cambio de domicilio o nº de cuenta bancaria mientras no haya finalizado el pago total del Ciclo Formativo. Ambas partes para cualquier discrepancia que hubiera y como lugar de cumplimiento, fijan los juzgados de Málaga para someterse expresamente.

_____, a _____ de _____ de 20__

Firma alumno/ tutor/ responsable de pago:

Sello y firma de CESUR:

En cumplimiento con lo dispuesto en la ley 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos, le comunicamos que estos datos formarán parte de un fichero informático de datos personales, propiedad de Cesur. El titular de los mismos podrá ejercer sus derechos de modificación, rectificación, cancelación y anulación mediante carta dirigida al Centro (C/Severo Ochoa 29 PTA –Campanillas 29590 Málaga). El uso del fichero quedará restringido a su titular para el envío de comunicaciones de su interés en cuanto a servicios de formación, material y/o actividades relacionadas.

Este establecimiento tiene hojas de quejas y reclamaciones a disposición de las personas consumidoras o usuarias que lo solicite. Para cualquier consulta pueden contactarnos en el 902 013 218.