

Formulario de inscripción

CURSO DE ESPAÑOL PARA EXTRANJEROS

"PALENCIA TE ENSEÑA ESPAÑOL"

FOTO

POR FAVOR, RELLENE EL FORMULARIO EN MAYÚSCULAS

DATOS DEL ALUMNO

Nombre: Apellidos:

Fecha de nacimiento: / / Sexo: Hombre Mujer País de origen:

Nacionalidad: Idioma: Otros idiomas:

Dirección:

Localidad: Código postal:

Nº de pasaporte: Fecha de validez:

E-mail:

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

PADRE/TUTOR

Nombre completo: Profesión:

E-mail: Teléfono: Teléfono del trabajo:

Dirección (si es distinta a la del alumno):

MADRE/TUTORA

Nombre completo: Profesión:

E-mail: Teléfono: Teléfono del trabajo:

Dirección (si es distinta a la del alumno):

E-mail principal:

(TODOS LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN SERÁN REMITIDOS A ESTA CUENTA)

CONTACTO DE URGENCIA:

Nombre completo: Teléfono:

Observaciones:

DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO/A

Nivel de español:

Elemental Intermedio-bajo Intermedio Intermedio-alto Avanzado

¿Ha realizado algún curso fuera de su país? Sí No En caso afirmativo, ¿Dónde?

Asiste al colegio: Curso:

INFORMACIÓN MÉDICA DEL ALUMNO

¿Padece alguna alergia? Sí No

¿Sigue alguna dieta especial o tiene alguna necesidad dietética? Sí No

En caso afirmativo, indique los datos relativos a alergias, dietas o consideraciones especiales:

Indique datos relativos a cualquier enfermedad o dolencia existente, su tratamiento y medicación:

¿Sabe nadar? Sí No

PERMISO PARA TRATAMIENTO MÉDICO

En caso de enfermedad y/o lesión nosotros padres y participante, damos aquí nuestro consentimiento para que nuestro hijo sea tratado y examinado en un centro médico adecuado y para que realicen los estudios y pruebas necesarias por los facultativos y en las instalaciones que se indiquen. En todo caso, acordamos que ACTIVA, S.L., sus empleados y representantes deben mantenerse libres de responsabilidad en todo lo concerniente al tratamiento médico.

Firma del representante legal del menor

MATRÍCULA Y FORMA DE PAGO

Envíe por correo electrónico la siguiente documentación a _____ antes del 10 de junio de 2015:

- Esta solicitud completa y las condiciones generales con todas las firmas.
- Justificante de haber abonado las tasas del curso. Indique el nombre completo del alumno/a y el número de semanas elegidas.
- Una copia del pasaporte del alumno/a.
- Una copia de:
 - La Tarjeta Sanitaria Europea del alumno/a (para ciudadanos comunitarios)
 - La póliza de un seguro médico internacional del alumno/a (para ciudadanos no comunitarios)

FORMA DE PAGO:

Haga un ingreso único por transferencia bancaria a nombre de ACTIVA S.L al banco que a continuación se indica:

Banco: BANKINTER
IBAN: ES42 0128 9441 6501 0000 1886
Código BIC: BKBKESMMXX

NORMAS GENERALES

CURSO DE ESPAÑOL PARA EXTRANJEROS

“PALENCIA TE ENSEÑA ESPAÑOL”

NORMAS DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

1. **Fumar:** Está prohibido fumar durante el programa en todos los lugares en los que las leyes españolas así lo especifican. Igualmente no se podrá fumar en las instalaciones de la residencia.

2. **Compra, tenencia o consumo de bebidas alcohólicas:** Los alumnos de ACTIVA no pueden tener, consumir o adquirir bebidas alcohólicas bajo ningún concepto. La compra, tenencia o consumo de alcohol son motivo de expulsión inmediata del programa. También se indicará el mes en que el niño va a comenzar la actividad o actividades.

3. **Asistencia a clase, actividades y excursiones:** La asistencia a clase, a las actividades y a las excursiones es obligatoria. El alumno solo podrá ausentarse de las mismas por causas justificadas y con la expresa autorización del coordinador del programa.

4. **Vandalismo o robo:** Cualquier acto de vandalismo (graffiti, pintar mesas, desperfectos de materias, hacer fuego, etc.) en propiedades privadas o lugares públicos es ilegal. El representante legal del participante correrá con todos los gastos de reparación o sustitución que se genere de esta práctica. Cualquier robo/hurto por pequeño que sea su valor está castigado con la inmediata expulsión del alumno del programa.

5. **Viajes:** Los participantes no pueden realizar viajes fuera de la localidad donde se imparte el curso, excepto los programados por ACTIVA, S.L.

6. **Disciplina y expulsión del programa:** Cualquier caso de indisciplina, mal comportamiento e incumplimiento de estas Normas de Participación podrá ser causa de la expulsión inmediata del programa. En tal caso, el representante legal se compromete a asumir todos los gastos originados por su regreso anticipado a su país de origen.

SEGUROS

Los participantes cuentan con un seguro de accidentes y responsabilidad civil. Cualquier gasto no cubierto por el seguro corre por cuenta de los padres o representante legal del participante.

SEGURO MÉDICO

Los participantes han de disponer de un seguro médico antes de viajar a España:

- **Los ciudadanos comunitarios:** han de solicitar la TARJETA SANITARIA EUROPEA en su oficina de la seguridad social.

- **Ciudadanos no comunitarios:** han de disponer de un seguro médico internacional válido para España.

AUTORIZACIÓN PATERNA

Autorizo a mi hijo/a _____ a desplazarse a España, con el fin de asistir al curso de español organizado por ACTIVA, otorgando al director del programa y monitores acompañantes mis prerrogativas paternas con respecto a mi hijo/a en todo lo concerniente a al programa establecido, como son: viajes, estancia en residencia, actividades culturales y deportivas, excursiones, etc. eximiéndoles de toda responsabilidad moral y legal, por incumplimiento de las Normas de Régimen Interior establecidas en dicho programa, o de cualquier otro asunto relacionado con el mismo, por parte de mi hijo/a.

Acepto que ACTIVA pueda dar por terminada la estancia de un alumno en el programa en cualquier momento si considera una condición que puede ir en detrimento de la salud o la seguridad del alumno o de otros estudiantes. ACTIVA no se hará responsable ni financieramente, ni de ninguna otra índole de una expulsión o regreso anticipado del participante por razones de disciplina o enfermedad, o condición psíquica, o emocional de la que no hayamos sido informados previamente. No solo no habrá reembolso sino que los gastos que origine el adelanto del viaje de regreso serán costeados por el estudiante.

Comprendo y acepto los riesgos de viajar y vivir en otro país. Envío a mi hijo/a porque considero que es suficientemente maduro/a para hacer frente a las situaciones diarias y a cualquier situación inusual que pudiera surgir. Autorizo a ACTIVA, a sus empleados y representantes a actuar en caso de emergencia, accidente, enfermedad o lesión relativa a mi hijo/a.

Confirmando que la información recogida en la solicitud es cierta y, además, garantizo que no hay nada en el historial médico de mi hijo/a que le impida participar en el programa.

Declaro haber leído este acuerdo, así como el precio y las condiciones y lo acepto en su totalidad.

Firma del representante legal del menor (padre, madre, tutor):

Fecha ____/____/____