

N° Adhérent :

Gracias por completar en mayúsculas

Sr  Sra.  Apellido .....

Nombre.....Fecha de nacimiento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Dirección .....

Código Postal .....Ciudad .....Nacionalidad .....

Tel. móvil..... Tel. fijo.....

E-Mail .....

CURSO(S) ELEGIDO(S)				PRECIO (ver programa)	
CODIGO	CURSO	DIA	HORARIO	Precio curso (GPSO)	Precio curso (no GPSO)
21-				€	€
21-				€	€
21-				€	€
<b>COTIZACION</b>				<b>100 €</b>	<b>120 €</b>
<b>TOTAL</b>				<b>€</b>	<b>€</b>

### Condiciones de inscripción:

1. La inscripción al curso implica la aceptación del anexo del reglamento interior llamado “Protocolo sanitario de la Association Philotechnique 2020” disponible a simple petición.
2. En caso de riesgo sanitario demostrado o de huelga de transportes, la Asociación puede verse obligada a dispensar uno o varios cursos en línea.
3. Un(a) auditor(trice) no puede **en ningún caso** asistir a un curso en el que no esté inscrito(a).
4. Para cambiar de curso, se debe hacer la solicitud con anticipación en la secretaría de la asociación.
5. La inscripción al curso es estrictamente personal y no es transmisible a terceros.
6. 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.
7. **En ningún caso, excepto el punto 6, la cotización o el derecho al curso serán reembolsados (ni total, ni 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) .....