**TÍTULO DE EXPERTO EN VALIDACIÓN (VF/Validation®)**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

Imparte: Fundación Cuidados Dignos y Asociación Relay

Lugar de impartición: Colegio Oficial de Psicólogos de Bizkaia

c. Rodríguez Arias, 5 – 2º, 48008 Bilbao, Bizkaia (Metro - Moyua)

Fecha de realización: Del 9 de febrero al 4 de noviembre de 2018

Para inscribirse al curso, introduzca **los datos del participante** en este formulario, estos datos se utilizarán en toda la documentación del curso.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y apellidos** |  |
| **DNI/NIF** |  |
| **Profesión** |  |
| **Dirección** |  |
| **Localidad** |  |
| **Código Postal** |  |
| **Provincia:** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Email** |  |
| **Centro de trabajo** |  |
| **Dirección centro de trabajo** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Persona de contacto** |  |
| **Email** |  |

**FORMALIZACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN:**

**Coste del curso: 1.750,00 euros**

Número de plazas: 16

Se puede **realizar la reserva de plaza abonando 300,00 euros**, el pago restante deberá ser transferido a más tardar 10 días antes del inicio del curso.

Para formalizar la inscripción, es indispensable enviar, la solicitud de inscripción junto al comprobante de pago al mail [fundacion@cuidadosdignos.org](mailto:administración@cuidadosdignos.org)indicando el nombre del participante.

Se remitirá un correo de confirmación de inscripción.

**DATOS BANCARIOS PARA EL PAGO**

**Titular: Fundación Cuidados Dignos**

**Entidad: KUTXABANK**

**IBAN:ES17 2095 0043 1091 1051 2839**

**DATOS DE FACTURACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre o razón social** |  |
| **CIF/DNI/NIF** |  |
| **Dirección** |  |
| **Provincia:** |  |

Esta acción está realizada dentro del marco de los Acuerdos Tripartitos de la Formación.

Facilitar estos datos adicionales, **SOLO** en el caso de que este curso se financie vía bonificación de las cuotas de la seguridad social.

|  |  |
| --- | --- |
| **Persona de contacto** |  |
| **E-mail** |  |
| **Teléfono** |  |

Las gestiones de dicho trámite **pueden ser** ejecutadas a través de INNOVA GRANDES CUENTAS, empresa que colabora con Fundación Cuidados Dignos, comuníquennos para que se pongan en contacto con ustedes con el objeto de rellenar el Contrato de Adhesión de su empresa.El coste de tramitación **corre por cuenta del cliente**, asciende al 10% del importe efectivamente bonificado.

**POLÍTICA DE CANCELACIÓN Y DEVOLUCION DE LAS TASAS DE INSRIPCIÓN**:

Si por causas imputables a Fundación Cuidados Dignos, se cancelara o retrasase la fecha de inicio del curso, los alumnos que se retiren por esta circunstancia, tendrían derecho si lo solicitan, al reintegro del pago realizado (100%) y este sería desembolsado en su totalidad o bien conformar el pago realizado para la siguiente fecha.

Una vez iniciada la formación, si por causas imputables al participante este no asistiera, no se realizará reintegro alguno de los conceptos abonados.

En los casos que el participante solicitase su baja en la inscripción del curso antes del inicio de la misma, se reintegrada (sobre el importe abonado):

* El 100%, si la baja se notifica por E-mail, 10 días antes del inicio del curso.
* El 80%, si la baja se notifica por E-mail entre 1 y 9 días antes del inicio del curso, el 20% del importe del curso se considera como gastos de matrícula, gestión y administración de Fundación Cuidados Dignos.

**POLITICA DE PAGO DE LA TASA DE ADMISIÓN**

**En el caso de los inscritos que han solicitado fraccionamiento de pago, y se retiraran del curso una vez iniciado el mismo, se exigirá el pago del 100% de la tasa y la devolución del manual de sesiones.**

**CON EL ENVÍO CUMPLIMENTADO DE LA PRESENTE SOLICITUD, EL PARTICIPANTE ACEPTA LAS CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN A ESTE CURSO**

-------------------------------------------------------------------------