

DOCUMENTACION PARA LA MATRICULA

Solo para alumnos nuevos de primer curso.

(los alumnos que quieran matricularse en segundo curso provenientes de otros centros y/o ciclos han de solicitar el impreso de matricula correspondiente en nuestra secretaria)

Documentación a presentar por el alumno:

- Solicitud de matrícula firmada por el alumno en todas las hojas (hojas 2 y 3)
- Autorización de domiciliación bancaria firmada por el titular de la cuenta (hoja 4, o 5, según el ciclo en el que se matricule el alumno)
- Fotocopia del D.N.I. del alumno
- 2 fotografías tamaño carnet (nombre en el reverso).
- Fotocopia compulsada del título o en su defecto certificado original de los estudios aportados, expedido por el instituto donde curso los estudios.
- Justificante de ingreso del importe de la matrícula en la cuenta corriente del centro que se indica.

¿COMO HACER LA MATRICULA?

Persónate en la secretaria de nuestro centro con la documentación indicada y tu matrícula quedará hecha en el acto.



SOLICITUD DE MATRICULA

PRECIOS

PRESENCIAL	RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA		IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	
	Curso 1º	Curso 2º	Curso 1º	Curso 2º
Matricula de	695 €	695 €	695 €	695 €
10 mensualidades*, cada una de	393 €	393 €	393 €	393 €

*Mensualidades desde septiembre a junio. Si la matriculación se produce en octubre o mas tarde el alumno deberá abonar las mensualidades anteriores.

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos:	Nombre:
NIF nº:	Edad
Email:	Teléfono
Domicilio:	
Población:	Codigo Postal:
Provincia	Nacionalidad:
Nº S. Social:	Fecha nacimiento:
Estudios aportados:	

El alumno cuyos datos figuran arriba solicita matricularse para el PERIODO 2018/20 en el Ciclo Formativo de Grado Superior en la especialidad de:

RADIOTERAPIA Y DOSIMETRÍA

IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR

Presencial, turno de tarde

Firma del alumno

En Logroño, a de del año

GARANTIA DE DEVOLUCIÓN: Si el alumno una vez realizada la reserva de plaza, renunciase la misma de manera fehaciente, tendrá derecho a una devolución parcial del importe de la matrícula, según el mes de renuncia:

Importe a abonar al alumno en caso de renuncia.	RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA	IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR
Hasta el 30 de abril de 2018	695 €	695 €
Hasta el 31 de mayo de 2018	500 €	500 €
Hasta el 30 de junio de 2018	400 €	400 €
Hasta el 31 de julio de 2018	300 €	300 €
Agosto y resto del año	0 €	0 €

RENUNCIAS: La renuncia unilateral del alumno a la matrícula o falsificación de cualquier documentación o datos, lleva inherente la pérdida de cualquier tipo de derechos por parte del alumno, así como asumir las responsabilidades que la ley dicte. Una vez comunicada la renuncia por parte de alumno de manera fehaciente, el centro dejará de cobrar los recibos domiciliados desde el mes siguiente a dicha comunicación.

El alumno no tendrá derecho a recibir ninguna devolución de cuotas mensuales, ni matrícula, fuese cual fuese la razón por la que se produce ese abandono o renuncia.

En caso de traslado del expediente del alumno otro centro, este abonará la cantidad de 195€ en concepto de gastos del traslado de expediente

ASIGNATURAS Y CURSOS SUSPENSOS: En el caso de que un alumno suspendiera el curso con uno o varios módulos que le impidiesen pasar de curso, deberá abonar la totalidad de la matrícula y mensualidades correspondientes al igual que sus nuevos compañeros, ya que ocupa plaza.

En caso de que un alumno suspendiese 1 o 2 asignaturas o módulos, siempre y cuando no repita curso, pagaría el importe proporcional solo de esa asignatura de acuerdo al número de horas que ocupe del total de la carga lectiva. No hará falta que pague ninguna matrícula en este caso.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES El alumno, de acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, da su consentimiento para que sus datos personales sean incluidos en un fichero automático del que es titular el Centro FP Ciencias Radiológicas de Logroño y puedan ser utilizados para gestionar la relaciones entre el alumno y las escuela, y para la organización e información de las actividades organizadas por ésta u otras asociaciones vinculadas a este Centro, y declara estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar en el domicilio del Centro FP Ciencias Radiológicas, C/ Portillejo, 42. Colegio Paula Montal. 26007 Logroño o en la dirección de correo electrónico andresmateogr@hotmail.com.

FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

El alumno D/Doña con DNI abajo firmante ha leído y esta de acuerdo en que la realización del modulo de Formación en Centros de Trabajo se podría desarrollar, tanto en periodo ordinario como extraordinario desde marzo a diciembre, y en Hospitales y Clínicas de La Rioja, siendo los gastos de desplazamiento a estos Hospitales y Clínicas, el alojamiento, así como la ropa y calzado necesaria para la realización de estas prácticas por cuenta del alumno. La designación de Hospital o Centro Médico donde se realizarán estas prácticas, así como su periodo y su horario, será facultad exclusiva del Centro FP Ciencias Radiológicas.

Firma del alumno

En Logroño, a de del año

IMAGEN PARA DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 695 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES48 0081 0250 95 0001620063

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica a continuación:

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:																					
IBAN				Cod. Entidad				Cod. Sucursal				D.C:		Número de cuenta							
Nombre entidad:																					
Dirección																					
Localidad:												Código Postal:									

D. con N.I.F.
 expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 393 € euros mensuales de Septiembre de 2018 a Junio de 2019 ambos inclusive, de 695 € euros en julio de 2019 y de 393 € euros mensuales de Septiembre de 2019 a Junio de 2020 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Logroño, a de del año

RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 695 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES48 0081 0250 95 0001620063

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica a continuación:

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:																							
IBAN				Cod. Entidad				Cod. Sucursal				D.C:		Número de cuenta									
Nombre entidad:																							
Dirección																							
Localidad:												Código Postal:											

D. con N.I.F.
 expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 393 € euros mensuales de Septiembre de 2018 a Junio de 2019 ambos inclusive, de 695 € euros en julio de 2019 y de 393 € euros mensuales de Septiembre de 2019 a Junio de 2020 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Logroño, a de del año