

## AÑO 2019-2020 - Ficha de inscripción CURSO ON LINE

### Datos personales:

Apellidos: ..... Nombre:.....

D.N.I.: ..... Fecha de Nacimiento:.....

Dirección: .....Nº:..... Piso: .....

Código postal: ..... Localidad: .....

e-mail en mayúsculas (el de los padres para menores):.....

☎ Fijo:..... Móvil: ..... ☎ Trabajo:.....

Trabaja

Busca trabajo    Sector profesional:.....     Estudia - Estudios cursados:.....

Está jubilada/o

☞ ¿Es **antigua/o alumna/o** de la Alianza Francesa?    No     Sí  - Última clase cursada: .....

☞ ¿Ya se presentó al **DELF-DALF**?    No     Sí  - Convocatoria:.....CO: ... CE:...EE:... EO:...

### ¿Cómo tuvo la idea de acudir a nuestro centro?

Recomendación                       Página web                       Publicidad                       Situación geográfica

Fama                       Carteles                       Por ser centro oficial del DELF-DALF

Otros - precisar: .....

### Nivel determinado por la entrevista:

Nivel:	A1 <input type="checkbox"/>	A2.1 <input type="checkbox"/>	B1.1 <input type="checkbox"/>	B2.1 <input type="checkbox"/>	C1.1 <input type="checkbox"/>
		A2.2 <input type="checkbox"/>	B1.2 <input type="checkbox"/>	B2.2 <input type="checkbox"/>	C1.2 <input type="checkbox"/>
			B1.3 <input type="checkbox"/>	B2.3 <input type="checkbox"/>	

### OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Formalidades de matrícula

## MODALIDADES DE PAGO

Curso de aproximadamente 60 horas, con acceso a la plataforma formativa durante 16 semanas, incluyendo la corrección personalizada de 6 redacciones y de 6 participaciones en foros.

Marcar la fórmula elegida

Fórmula	Nº sesiones Skype	Precio "individual"	Precio "duo"*
"Standard"	12 orales de 45 min	<input type="checkbox"/> 625 €	<input type="checkbox"/> 455 €* <input type="checkbox"/> 355 €* <input type="checkbox"/> 495 €
"Basic"	8 orales de 45 min	<input type="checkbox"/> 495 €	<input type="checkbox"/> 355 €* <input type="checkbox"/> 455 €* <input type="checkbox"/> 625 €

\*precio por persona al matricularse dos alumnos del mismo nivel a la vez, siempre que tengan la misma disponibilidad horaria para las sesiones orales conjuntas

De acuerdo con los Estatutos de la Alianza Francesa, se deberá abonar una cuota de **26,00€** para adquirir la condición de **Miembro afiliado de la Alianza Francesa de Oviedo** durante un año.

**El curso se puede abonar en (indicar la modalidad elegida):**

- un solo pago (precio curso + cuota 26,00 €)
- dos pagos (antes de empezar mitad precio curso y cuota 26,00 € + lo restante a los 45 días)

### Domiciliación bancaria

La Alianza procederá al cobro de los pagos por domiciliación bancaria. Indique a continuación sus datos bancarios:

Don/Doña.....con D.N.I. nº:.....

AUTORIZO el pago de los recibos que a partir de la presente fecha presenta al cobro la Alianza Francesa de Oviedo como cuota de cursos, en la cuenta que poseo en

Nombre de la Entidad bancaria: .....

Entidad Oficina D.C. Número cuenta  
ES \_ \_ \_ \_ \_

He leído y acepto las condiciones generales de venta (documento "cómo matricularse")

Y para que conste y para los efectos oportunos firmo esta autorización

En (ciudad)..... a..... de..... de 201 - Firma Titular de la cuenta:

### IMPORTANTE

- Si desea disfrutar gratuitamente de los recursos digitales de la biblioteca virtual francófona **CULTURETHÈQUE**, puede registrarse en <http://www.culturetheque.com/EXPLOITATION/ES/>.
- La admisión en el curso 100x100 on line se considerará efectiva al entregar la ficha de matrícula completada con sus datos y la autorización para la domiciliación bancaria, en la Alianza o por correo electrónico ([oviedo@alianzafrancesa.com](mailto:oviedo@alianzafrancesa.com))

**R.G.P.D. - Responsable: ALIANZA FRANCESA DE OVIEDO CIF G33045162 – C/ MARQUES DE SANTA CRUZ, 11 - 33007 OVIEDO**

En cumplimiento de lo establecido en el RGPD, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados con el fin de prestar el servicio de enseñanza contratado.

En este sentido usted D/Dª..... con DNI..... y domicilio en .....consiente de forma expresa a que sus datos sean tratados por la entidad para:

- Dar cumplimiento a la finalidad indicada anteriormente.
- Para comunicarle vía mail o teléfono información de esta entidad que sea de interés para usted.
- Para que sean cedidos, única y exclusivamente en aquellos casos en que sea necesario, al Institut français Madrid con domicilio en Calle Marqués de la Ensenada, 12, 28004 Madrid, con el fin de prestarle los servicios anteriormente señalados.
- Para remitirle información relativa a los servicios prestados en esta entidad que sean de interés para usted.
- Para ser publicadas imágenes o videos en páginas Web o Perfiles de redes sociales de la entidad que se saquen/graben durante las actividades o trabajos desarrollados por la entidad en las que pueda parecer el interesado.

Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese, se sigan manteniendo relaciones comerciales u obliguen a su conservación otras leyes aplicables.

Así mismo le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en mediante escrito dirigido a la dirección indicada anteriormente. Puede consultar información adicional en <http://www.afoviedo.com/wordpress/contacto/>

En (ciudad)..... a ..... de: ..... de 201 - Firma Estudiante: