



Solicitud de preinscripción Escuela Para Adultos (EPA) 2017 – 2018.

Datos del alumno/a:

Nombre y Apellidos:.....

Teléfono:.....

DNI:..... Fecha de nacimiento:.....

Dirección.....

.....Población:.....

C.P:..... Provincia.....

Correo electrónico:.....

Curso a realizar:.....

Preferencia horaria de las clases: Mañana Tarde

CAJA RURAL CENTRAL: ES68.3005.0014. 11. 2153069725 20 € de inscripción

Concepto ingreso: MATRICULA EPA. “Nombre y apellidos”

Fecha de inscripción:

Firma:

OBSERVACIONES

• De conformidad con la ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación de servicios o realización de actividades extraescolares, culturales deportivo y de ocio en las instalaciones municipales publicada en el BOP nº 239 de 12 de diciembre de 2009 y modificada por acuerdo plenario de fecha 26 de julio de 2012: La mensualidad por alumnos es de 25,00€ salvo los empadronados con UN AÑO de antigüedad que serán bonificados con un 20% de la cuota, quedando la misma en 20,00€ mensuales.

• La oferta educativa se mantendrá siempre que sea solicitada como mínimo por 8 alumnos/as y esta demanda se mantenga durante el curso.

• Se entregará en el Registro de Entrada del Ayuntamiento esta solicitud junto con la fotocopia del DNI del Alumno/a y el justificante del ingreso de la matrícula.

• Con el pago de la Preinscripción, el alumno tiene derecho a una plaza en el curso 2017-2018 en la especialidad de formación seleccionada para realizar estudios en la EPA de Catral. La Tasa de preinscripción SÓLO se devolverá, previa solicitud en las oficinas del Ayuntamiento, como fecha límite 10 días naturales desde el comienzo del curso para los alumnos/as que NO INICIEN EL CURSO.

• Para el curso 2017-2018 los recibos de la EPA deberán estar domiciliados durante todo el curso escolar, y para ello junto con la solicitud se entregara el documento de Mantenimiento de Terceros del Ayuntamiento; y únicamente causarán BAJA cuando lo soliciten por ESCRITO con un mínimo de 10 días de antelación al mes siguiente.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999. De 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal. Consiento que mis datos sean incorporados a un fichero de responsabilidad del Excmo. Ayuntamiento de Catral y que sean tratados con finalidad de mantener, desarrollar y controlar los datos facilitados. Asimismo declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso rectificación, cancelación y oposición dirigiéndome a Excmo. Ayuntamiento de Catral en Plaza de España, no1 Catral – Alicante



OFERTA FORMATIVA

ACCESO A LA UNIVERSIDAD PARA MAYORES DE 25 AÑOS

Asignaturas COMUNES:

- Lengua: Castellano
- Comentario de texto
- Lengua extranjera: ingles
- Lengua: valenciano

Rama HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS:

- Matemáticas
- Historia
- Filosofía

Rama CIENCIAS Y CIENCIAS DE LA SALUD:

- Física o Química
- Biología
- Matemáticas

INGLES

- Elemental
- Intermedio

VALENCIANO

Proves de la Junta Qualificadora de Coneixements de Valencià

- Oral - Elemental
- Mitjà

CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR *Modalidad Cientificotécnico*

- Matemáticas
- Biología
- Física
- Ingles
- Lengua y literatura castellana

GES I y GES II *Graduado en ESO*

- Valenciano
- Castellano
- Ingles
- Matemáticas
- Naturaleza, ecología y salud
- Ciencias
- Mundo el trabajo
- Historia

Durante el curso se impartirán talleres de
ATENCION A LA MEMORIA, CASTELLANO PARA EXTRANJEROS, INGLES,
ALFABETIZACION E INTERCAMBIO Y TALLER CONJUNTO DE
CASTELLANO PARA EXTRANJEROS E INGLES



MANTENIMIENTO DE TERCEROS

DATOS DEL ALUMNO/A (Se deberá acompañar fotocopia de NIF)

Nombre _____
N.I.F _____
Domicilio _____
Población _____ Código Postal _____
Teléfono _____
Dirección correo electrónico _____

DATOS CUENTA (Para ingreso mediante transferencia)

Titular de la cuenta _____
N.I.F _____
Entidad Financiera _____
Domicilio _____ Localidad _____

ALTA DATOS BANCARIOS

Código Entidad			Código Sucursal			D. C.		NÚMERO DE CUENTA														

IBAN

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

BIC

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

DILIGENCIA: El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales desea recibir los pagos que le puedan corresponder, quedando el Excmo. Ayuntamiento de Catral exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones de los mismos.

..... de de

Nombre titular cuenta

FIRMADO:

VERIFICACIÓN DE LOS DATOS POR PARTE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Sello y firma de la Entidad Bancaria

Firmado por _____

D.N.I. _____

En calidad de _____

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).