

FICHA DE MATRÍCULA

CURSOS MONOGRÁFICOS

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos: Nombre:

Fecha de Nacimiento: DNI/NIF/Pasaporte:

Dirección:

Localidad: Provincia:

Nacionalidad: Código Postal:

Teléfono: Segundo Tel.:

e-mail:

DATOS ACADÉMICOS

Año de Inicio de Licenciatura: Año de fin de Licenciatura:

Universidad: Expediente académico fin de Carrera:

FORMAS DE PAGO – (por favor, marca la casilla correspondiente)

Pago al contado un solo curso de dos meses de duración: 200\$ Dólares.

- | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cardiología | <input type="checkbox"/> Digestivo | <input type="checkbox"/> Endocrinología | <input type="checkbox"/> Estadística | <input type="checkbox"/> Ginecología | <input type="checkbox"/> Hematología | <input type="checkbox"/> Infecciosas |
| <input type="checkbox"/> Nefrología | <input type="checkbox"/> Neumología | <input type="checkbox"/> Neurología | <input type="checkbox"/> Pediatría | <input type="checkbox"/> Psiquiatría | <input type="checkbox"/> Reumatología | <input type="checkbox"/> Traumatología |

Pago al contado un solo curso de un mes de duración: 100\$ Dólares.

- | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dermatología | <input type="checkbox"/> Inmunología | <input type="checkbox"/> Oftalmología | <input type="checkbox"/> Otorrino | <input type="checkbox"/> Urología |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

Marque la modalidad deseada para el pago inicial en concepto de curso completo

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Efectivo | <input type="checkbox"/> Pago con tienda On-line. N°. ref.: <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Cargo en Tarjeta | <input type="checkbox"/> Transferencia bancaria. N°. : <input type="text"/> |

NOTA IMPORTANTE – a rellenar por GRUPO CTO

Hemos recibido de D./D^a. :

La cantidad de: escrito en letra

Las cantidades abonadas no son reintegrables bajo ningún concepto. Pueden dejarse en depósito por un periodo de 1 año a partir de la fecha de inicio del curso.

Fecha de Matrícula:

En _____ a _____ de _____ de _____

He leído y acepto la política de [protección de datos](#).

Firma del alumno o representante:

DERECHOS Y DEBERES DEL ALUMNO

1. El alumno ha solicitado de manera expresa y ha recibido del Centro de Estudios CTO MEDICINA, S.L., (en adelante CTO) la información completa y exacta relativa a la composición, características, condiciones del curso de preparación a la oposición que pretende, así como de la fecha de inicio y de finalización del curso según la programación de horas lectivas y docentes de las asignaturas a impartir, habiendo quedado el alumno plenamente informado de todo ello.
2. El objeto del presente contrato de enseñanza y/o preparación, queda constituido por la realización del curso que figura en el anverso. A tal fin, el Centro de Estudios CTO, se compromete a entregar al alumno el material docente de que consta el curso de acuerdo con el programa del mismo. Para acceder al material docente on line reservado para alumnos de CTO, se les asignará una clave de acceso personal e intransferible, siendo obligación del alumno custodiar la misma con la debida diligencia. La cesión de claves para su uso por terceros, llevará aparejada la anulación de la matrícula y la rescisión automática del presente contrato, con la pérdida de las cantidades entregadas por el alumno
3. La firma del presente contrato de enseñanza y/o preparación supone la aceptación de una permanencia mínima de 4 meses.
 - 3.1 En cualquier caso el alumno que cause baja, por cualquier motivo (incluso por impago) durante el curso y/o no finalice éste, perderá el derecho a que le sea devuelta la cantidad abonada en concepto de fianza.
 - 3.2 Si el alumno se da de baja antes del transcurso de 4 meses de curso, CTO le cobrará la cantidad correspondiente a esos 4 meses de curso, salvo que haya solicitado la baja dentro de los 7 días siguientes a la fecha de matrícula.
 - 3.3 Además de lo anterior todos los alumnos deberán devolver los certificados que se les hubieran expedido. En el caso de alumnos extranjeros, CTO comunicará a las autoridades competentes en materia de extranjería la baja en el curso del alumno.
4. Todo el/los material/es que componen el curso son propiedad intelectual de CTO por lo que son entregados al alumno de forma individual y personalizada y solo pueden ser utilizados por éste para su estudio personal, sin que pueda cedérselos a otros alumnos ni a terceros, estando prohibido fotocopiarlos, escanearlos o reproducirlos total o parcialmente por cualquier otro medio de reproducción o difusión incluidos los medios informáticos. Cualquier uso o modificación parcial o total del/los material/es o de su/s contenido/s para cualquier otro fin que no sea el uso para estudio personal del alumno será considerado una violación de las leyes internacionales del "copyright", que protegen los derechos de autor.
5. El alumno tiene derecho a la corrección, por los servicios del Centro de los ejercicios programados, así como a recibir contestación a cuantas consultas desee formular sobre las materias específicas del curso de preparación y la necesaria orientación en el transcurso de sus estudios.
6. El alumno reconoce haber sido informado y conoce el precio total del Curso de preparación en el que se matricula, y se compromete a satisfacerlo mensualmente, durante los 10 primeros días de cada mes o mediante la fórmula de pago acordada con CTO. También ha sido informado de la fecha de inicio y de finalización del curso
7. La matrícula es personal e intransferible, salvo autorización expresa del Centro, previa solicitud del alumno.
8. CTO no se responsabiliza de la posible variación de los requisitos personales exigidos a los candidatos para acceder al examen de la oposición para cuya preparación se matriculan; ni de la posible variación del temario oficial; ni de la variación de las fechas de las convocatorias, dado que ello es de exclusiva competencia del Organismo o Administración convocante.

En el caso de que la fecha de la convocatoria se adelante, respecto a la inicialmente prevista tomando como base la fecha de la convocatoria del curso anterior, la programación docente se impartirá con el mismo número de horas lectivas, por lo que esta circunstancia no afectará al precio del curso.

En el caso de que la fecha de la convocatoria se retrase, respecto a la inicialmente prevista tomando como base la fecha de la convocatoria del curso anterior, la programación docente se ampliará con más número de horas lectivas, por lo que esta circunstancia afectará al precio del curso, que será incrementado por mensualidades completas, pudiendo el alumno renunciar por escrito a esta ampliación del curso, causando baja y quedando liberado de la obligación del pago de la/s nueva/s mensualidad/es.
9. El alumno deberá tratar y ser tratado con el máximo respeto a/por los Profesores, Tutores y resto del Personal de CTO.
10. Se ruega mantener la debida compostura mientras se permanezca en las instalaciones de CTO, así como el respeto a las mismas y a su contenido.
11. El alumno se compromete a comunicar a CTO cualquier variación de los datos personales reflejados al dorso de este documento, declinando CTO cualquier tipo de responsabilidad derivada de esa falta de comunicación para el caso de que ello impidiese la prestación correcta de los servicios contratados

Protección de datos de CARÁCTER personal

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente formulario de matriculación, los cuales resultan necesarios para su tramitación y gestión académica, serán incorporados a un Fichero cuyo Responsable es CTO MEDICINA, S.L.

El destinatario de la información que se genere será el propio alumno, atendiendo a lo dispuesto en la legislación estatal o autonómica aplicable.

El alumno dispone de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos que podrá ejercer en el siguiente domicilio C/ Francisco Silvela 106, 28002 de Madrid, España.

El alumno, al rellenar el formulario de matriculación, autoriza expresamente a CTO MEDICINA, S.L. el Tratamiento de sus Datos Personales con la finalidad de remitirle comunicaciones comerciales de los productos y servicios por parte de CTO MEDICINA, S.L. que siendo similares a los actuales, habitualmente ofrecemos en condiciones más ventajosas, por cualquier medio, incluido el correo electrónico o similares, pudiendo cederlos con el mismo objeto a las sociedades del Grupo CTO, auxiliares y participadas, cuya actividad comprende las de tipo académico.

Conforme. El alumno: _____

FIRMA: