

## DATOS DEL ALUMNO

Nombre	Apellidos	CIF/NIF/Pasaporte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	Código Postal	Municipio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia/País	Préfijo	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Datos a rellenar por la Escuela

Executive  Descuentos Asociados

LinkedIn //	Twitter //	Facebook //	Skype //
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## ¿CÓMO NOS HAS CONOCIDO?

<input type="checkbox"/> Alumno/Antiguo Alumno	<input type="checkbox"/> Profesor CICE	<input type="checkbox"/> Catálogo CICE	<input type="checkbox"/> Web CICE
<input type="checkbox"/> Buscador Google	<input type="checkbox"/> Anuncio Prensa	<input type="checkbox"/> Amigo/Familiar/Conocido	<input type="checkbox"/> E-mailing
<input type="checkbox"/> Otros portales	<input type="checkbox"/> Otro medio o evento, indicar:	<input type="text"/>	

## INDICA TUS ESTUDIOS PREVIOS

<input type="checkbox"/> E.S.O.	<input type="checkbox"/> Ciclo Formativo Grado Superior
<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Grado / Licenciatura
<input type="checkbox"/> Ciclo Foramtivo Grado Medio	<input type="checkbox"/> Master

## ESPECIFICA LA RAMA DE CONOCIMIENTO DE TUS ESTUDIOS ANTERIORES

¿ACTUALMENTE TRABAJAS?  No  Sí ¿PROFESIÓN?

## ORDENA POR ORDEN DE INTERÉS QUÉ TE HA MOTIVADO A REALIZAR ESTOS ESTUDIOS

Buscar trabajo  Auto-Eemplearme  Seguir estudiando Otros

Por la presente, solicito en firme mi matriculación para el/los Programa/s indicado/s a continuación para la convocatoria 2015-2016  Presencial  A Distancia / Online

NOMBRE DEL PROGRAMA SOLICITADO	HORARIO SOLICITADO	FECHA DE COMIENZO	IMPORTE DE MATRÍCULA	IMPORTE FINAL DEL PROGRAMA (SIN MATRÍCULA)	Nº DE CUOTAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## NOTAS IMPORTANTES

- El importe de matriculación deberá ser abonado, siempre que queden plazas, por transferencia bancaria a nombre de: CICE, S.A. La Caixa. (IBAN): **ES53 2100 2859 620210099001** Dirección de la Sucursal: C / Diego de León 21 -28.006 – Madrid Código Swift (BIC) de la entidad/sucursal: CAIXESBBXXX
- La Formación está exenta de IVA por Ley en España.
- Envíe el presente documento debidamente rellenado ya sea por fax (use el botón Imprimir formulario) o por e-mail, así como el justificante de la transferencia bancaria por el importe de la matrícula y el documento de domiciliación bancaria.
- CICE se reserva el derecho de anulación de un Programa de Estudios en el caso de no contar con suficientes candidatos para realizarlo, en cuyo caso se comunicará con suficiente antelación al inicio del Programa, y se devolverá el importe íntegro de lo abonado por transferencia a la cuenta de origen.
- El pago del importe de matriculación implica una prematrícula que no quedará formalmente confirmada si no se entrega en la Secretaría de CICE el documento original de domiciliación bancaria. El cargo de la primera mensualidad o del importe total del Programa se realizará el día del comienzo de las clases.
- Si desea realizar la inscripción de varios empleados de su Compañía, rellene una hoja de matriculación por cada uno de ellos.
- Esta solicitud de matrícula será confirmada por la Secretaría de CICE a su recepción en función de la disponibilidad de plazas del Programa elegido.
- Si tiene instalado Adobe Acrobat podrá guardar los datos de este formulario y mandarlo por e-mail o fax posteriormente. Si por el contrario tiene la versión gratuita de Acrobat Reader, tendrá que rellenarlo e imprimirlo para mandarlo por fax o bien escaneado vía e-mail.

SI ENVÍA EL FORMULARIO POR FAX (+34) 91 309 18 94

Será necesario el sello de la Compañía o firma del alumno y fecha.

► FORMACIÓN EN DISEÑO Y PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL

C/ Maldonado, 48 | 28006 Madrid  
91 401 07 02 | info@cice.es  
www.cice.es

► FORMACIÓN EN DESARROLLO, COMUNICACIONES Y MARKETING DIGITAL

C/ Povedilla, 4 | 28009 Madrid  
91 435 58 43 | info@cice.es  
www.cice.es