

## FICHA DE ADHESIÓN – MÓDULO DE ORDEN

### CURSO DE ALTA FORMACIÓN I.S.P.E.F. - Escuela

**Señores de I.S.P.E.F.**

**Istituto Scienze Psicologiche Educazione e Formazione**

Via Domenico Comparetti 55/A - 00137 ROMA - ITALIA

Fax 0039. 068275589 - E-mail: [segreteria@ispef.it](mailto:segreteria@ispef.it)

Nombre y Apellido			
Dirección		Ciudad	
Teléfono		Fax	
Profesión		Instituto o Empresa	
Código de identificación fiscal.		P. IVA	

Por la presente, confirmo la adhesión A UNO DE LOS SIGUIENTES CURSOS (*marcar con un X el apartado del Curso elegido*)

<b>ESTRATEGIAS PARA FAVORECER EL ÉXITO FORMATIVO</b>	<input type="checkbox"/>
<b>CALIDAD EN EL SISTEMA DE ENSEÑANZA ESCOLAR</b>	<input type="checkbox"/>
<b>FORMADOR DE FORMADORES</b>	<input type="checkbox"/>
<b>ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO ESCOLAR</b>	<input type="checkbox"/>
<b>EDUCACIÓN CREATIVA</b>	<input type="checkbox"/>
<b>MANAGEMENT EN LAS INSTITUCIONES ESCOLARES</b>	<input type="checkbox"/>

La adhesión sigue las modalidades indicadas en la oferta, que son parte integrante del presente módulo.

El pago, que suscribo con esa adhesión, será ejecutado con base en la elección efectuada poniendo un X sobre la opción correspondiente, indicando la motivación y mi nombre, a través de giro bancario hacia:

**UNIPOL BANCA – Filiale n. 87 di Roma**

**c/c bancario 101257**

**IBAN: IT 54 P 03127 03241 000000101257**

**Intestado a I.S.P.E.F.**

IMPORTE DEL PAGO	MODALIDAD DE PAGO	MÉTODO DE PAGO	VIGENCIA
<b>1.</b> <b>PAGO</b> <b>1 CURSO</b> <b>Euros 500</b> <i>(quinientos,00)</i>	<b>Euros 100 (cien,00)</b> <i>A la fecha de la inscripción</i> + <b>Euros 200 (doscientos,00)</b> <i>Al principio del Curso</i> + <b>Euros 200 (doscientos,00)</b> <i>A la primera clase de aula</i>	<b>GIRO BANCARIO</b>	- <i>valido en el currículum profesional como <b>Constancia de las Competencias</b> adquiridas</i> - <i>permite la <b>Inscripción en el Registro E.C.E.</b> –  <b>European Center of Education</b> de los Profesionales Calificados-</i>

**NOTA BIEN**

- 1) los efectos del contrato de adhesión son efectivos de la fecha de recibo del giro bancario. El resguardo del giro bancario constituye título justificativo de gasto ya que se refiere a una operación no sometida a IVA.
- 2) adjuntar fotocopia de un documento de identidad valido y copia de resguardo del giro bancario.
- 3) adjuntar el Modelo con firma de la autorización al trato de los datos personales (privacidad)

Fecha y lugar \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## POLÍTICA DE PRIVACIDAD

**Spett.le I.S.P.E.F.**  
**Istituto Scienze Psicologiche Educazione e Formazione**  
Via Domenico Comparetti 55/A - 00137 ROMA - ITALIA  
Fax 0039. 068275589 - E-mail: [segreteria@ispef.it](mailto:segreteria@ispef.it)

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_

Instituto o Sociedad \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

CIF \_\_\_\_\_

### **Politica de privacidad para el consentimiento al trato de los datos ex artt.13 y 23 del d.lgs. n. 196/20003.**

Se informa usted, según del art. 13 d.lgs. el 30 de junio de 2003, n. 196 de Italia, que contiene el "Código en materia de protección de los datos personales", que los datos personales suministrados serán recogidos y registrados por la **asociación no-profit I.S.P.E.F.** - como titular del trato de datos- sobre soportes de papel, electrónicos y/o informáticos y/o telemáticos protegidos y tratados con modalidades idóneas a garantizar la seguridad y la discreción en el respeto de las disposiciones del Código.

Se informa usted que los datos provistos serán utilizados con finalidades estrechamente conexas e instrumental a la ejecución del servicio. Por eso, y a título meramente ejemplificativo, sus datos podrán ser comunicados por la ejecución y gestión del servicio y el cumplimiento de cada otra obligación de ley del equipo de la asociación no-profit I.S.P.E.F..

La asignación de los datos personales para tales finalidades es indispensable para la erogación del antedicho servicio.

Declaro de haber examinado la política de privacidad y de permitir en el trato de mis datos sensibles entregados para la inscripción al curso/master según del módulo en anexo..

Fecha y lugar \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_