



## DATOS PERSONALES :

referencia :

- Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_
- DNI: \_\_\_\_\_
- Calle: \_\_\_\_\_
- Ciudad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_
- Teléfono de contacto y email: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ años : \_\_\_\_\_

**Nos has conocido a través de :**     Internet     Publicidad     Amig@s     TuSales

Tipo de Curso :     ANUAL     CUATRIMESTRAL     OTROS

Nivel :     A1     A2     B1     B2     C1

Hora :      Mañana     Tarde     L y X     M y J     Viernes

## PAGO :

Efectivo :

Domiciliación bancaria :

Pago Único:

Financiación:

○ Titular de la cuenta :

○ DNI del titular :

○ IBAN/Número de cuenta :

<input type="text"/>									
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## Condiciones generales :

Cursos anuales/cuatrimestrales : al regirnos por calendario académico escolar, serán **festivos no lectivos** los días correspondientes a Navidad, Semana Santa y Feria.

No se permite la devolución del importe abonado del curso por causas ajenas a la academia. Habrá opción de un cambio de grupo por incompatibilidad.

La academia dará opción a la inscripción como servicio gratuito a los exámenes oficiales de la Universidad de Cambridge, siempre y cuando el alumno haya superado los test de aptitudes propios que acredite un nivel suficiente para la correcta realización de la prueba oficial.

El pago de los cursos se realizará antes de comenzar las clases. En caso de elegir la modalidad de financiación los pagos se realizará en la primera semana del mes correspondiente. El incumplimiento de esta cláusula puede ocasionar la baja del alumno en el curso.

Las promociones y ofertas se haran efectivas en la ultima cuota en caso de financiacion.

Anfas Idiomas se reserva el derecho de cancelar un curso cuando éste no alcance el mínimo de alumnos establecido, o a cambiar el horario previsto para el mismo.

**De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición.**

He leído y acepto las condiciones.   

Nombre:

Firma:

Fecha: