**Hoja de inscripción**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ACCIÓN FORMATIVA** |
| **Nombre:** |  “DIRECCIÓN DE CENTROS SOCIOSANITARIOS” |
| **Impartida por:** | Alicerce Social  |
| **Nº de horas:**  | 300 horas |
| **Fechas de realización:**  | Del 17 de marzo al 08 de agosto de 2025 |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL/LA SOLICITANTE:** |
| **Nombre:** |
| **Apellidos:** |
| **Domicilio:** |
| **Localidad y CP:** | **DNI:** |
| **Teléfonos de contacto:** |
| **Correo electrónico:** |
| **Colegiada/o** | Sí | No | **Nº de colegiación** |  |

*\* Se considerará como fecha de inscripción la fecha de recepción de la solicitud.*

|  |
| --- |
| **FORMA DE PAGO** |
| **Pago fraccionado** | Sí | No |
| **Importe 1er plazo** |  | **Importe 2º plazo** |  |

|  |
| --- |
| **NORMAS GENERALES DE INSCRIPCIÓN** |
| **INSCRIPCIONES:** Para formalizar la inscripción deberás enviar la presente ficha a [huelva@cgtrabajosocial.es](file:///C%3A%5CUsers%5Chuelv%5CAppData%5CRoaming%5CMicrosoft%5CWord%5Chuelva%40cgtrabajosocial.es).No se realizará pago alguno hasta que no lo indique el Colegio. Una vez que lo indique, deberás enviar el comprobante de pago al correo citado anteriormente.  |
| **ADJUDICACIÓN DE PLAZAS:** Se realizará por orden de recepción de las inscripciones hasta completar en máximo/mínimo de plazas. Tendrán preferencia las solicitudes de las personas colegiadas en el CPTS de Huelva.  |
| **PAGO FRACCIONADO:** El Colegio facilita el pago de la matrícula de forma fraccionada, los cuales serán de la siguiente manera:• 1º pago: 50% al inicio de la formación.• 2º pago: 50% antes de su finalización.Aquel/a alumno/a que opte por el pago único, este se realizara al inicio de la formación, es decir nadie podrá iniciar el curso si no ha realizado el pago en cualquiera de sus formas.El número de cuenta del Colegio donde hay que realizar el pago es el siguiente:**CAJA RURAL ES27 3187 0234 1963 3063 2826.**También, podéis hacer el pago en efectivo en el Colegio, para evitar las comisiones bancarias. |