**Hoja de inscripción**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL ACCIÓN FORMATIVA** | |
| **Nombre:** | “Trabajo social sanitario en el ámbito hospitalario, atención primaria, salud mental, urgencias y emergencias” |
| **Impartida por:** | Julio Piedra |
| **Nº de horas:** | 120 horas |
| **Fechas de realización:** | Del 07 de octubre al 09 de diciembre de 2024 |

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

*\* 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:\Users\huelv\AppData\Roaming\Microsoft\Word\huelva@cgtrabajosocial.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:  BANCO SABADELL ES60 0081 0642 5400 0133 7834  También, podéis hacer el pago en efectivo en el Colegio, para evitar las comisiones bancarias. |