

### Ficha inscripción curso de Inglés de (Adultos) Curso 2016-2017



Por favor rellena la siguiente ficha con tus datos y envíala a [actividades@cambridgehouse.es](mailto:actividades@cambridgehouse.es) (Begoña)

#### Datos

Nombre	
Apellidos	
Fecha de Nacimiento	
Domicilio	
Teléfono	
Correo electrónico	

#### Niveles (Marca con una X)

Iniciación 1(A1)	<input type="checkbox"/>	Avanzado 1 (C1) CAE	<input type="checkbox"/>
Iniciación 2 (A2) KET	<input type="checkbox"/>		
Intermedio 1 (B1) PET	<input type="checkbox"/>		
Intermedio-alto 2 (B2) FCE	<input type="checkbox"/>		

#### Horarios ( Marca con una X el horario que más te interesaría)

\*Estos horarios pueden sufrir cambios dependiendo del número de alumnos matriculados en el momento de formalizar los grupos.

<b>Tardes</b> 1día/semana	<input type="checkbox"/>
Lunes 17:30h-19h	<input type="checkbox"/>
Miércoles 17:30h-19h	<input type="checkbox"/>

Inglés conversación (A partir del nivel Iniciación A2)   
Miércoles 15h-15:30h

**Matrículas:** En la secretaria del colegio o e-mail rellenando la ficha de inscripción.

**\*El pago de las clase de adultos se realizará, trimestral la primera semana del trimestre por domiciliación bancaria o pago en efectivo.**

Para más información, por favor no dudes en contactar con nosotros.

Amparo Méndez [amparo.mendez@cambridgehouse.es](mailto:amparo.mendez@cambridgehouse.es)

Les informamos que, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), los datos facilitados serán incorporados al fichero ALUMNOS (inscrito en el Registro General de Protección de Datos con código de inscripción número 2072960588) titularidad del Cambridge House Community College, S.L. cuya finalidad es cumplir con la gestión educativa encomendada. Por otro lado, salvo que nos manifieste lo contrario nos autoriza para poder publicar, siempre con fines relacionados con la actividad escolar, en la página Web del Centro o cualquier otro medio impreso o digital la imagen del menor de edad bajo su tutela.

No autorizo al tratamiento de datos de la imagen.

El Representante legal consiente que los datos del menor de edad bajo su tutela sean tratados de acuerdo con lo dispuesto en los párrafos anteriores.

Firma de los interesados. \_\_\_\_\_

Fecha. \_\_\_\_\_

Para ejercer sus derechos de acceso, modificación, oposición o cancelación sobre los datos contenidos en nuestro fichero deberá hacernos llegar su petición a la dirección: Calle Profesorado Español, 1 – 46111 Rocafort (Valencia).