

D.N.I.:		N.I.E.:		Pasaporte:	
Apellidos y Nombre:					
Dirección:					
C. Postal:		Población:		Provincia:	
Teléfono:		E-mail:			
COLEGIO DE MEDIADORES DE SEGUROS DE:		Nº de colegiación:			

CARACTERÍSTICAS DEL CURSO

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Duración curso completo: del 21 al 30 de noviembre de 2023. ▪ Modalidad webinar: sesiones Martes y Jueves de 15:00 a 16:00. ▪ Asistencia mínima al 80% de los webinars programados. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación continua y examen final. ▪ Temario: PDF con diapositivas utilizadas en el webinar ▪ Horas lectivas: 4 horas lectivas. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

EVALUACIÓN CONTINUA

La evaluación consta de:

- La asistencia mínima del 80% a:
 - Videoconferencias semanales (martes y jueves de 15:00 a 16:00).
- La superación de:
 - Examen final

CONDICIONES

- **ASISTENCIA:**
 - El/La alumno/a debe asistir, como mínimo, al 80% de los webinars programados. Si no alcanza dicho porcentaje, la calificación será "No apto por asistencia", con independencia de la entrega de caso práctico y test.
 - No computarán como faltas de asistencia las derivadas de enfermedad o accidente propios, las de un familiar de hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad y siempre debidamente justificadas. No serán faltas de asistencia admisibles las ausencias por motivos laborales, viajes de cualquier índole, o no relacionadas con la salud o causas de fuerza mayor.
- **OBTENCIÓN CERTIFICADO:**

Para obtener el Certificado Formativo correspondiente el/la alumno/a debe:

 - Asistir como mínimo a un 80% de los webinars programados.
 - Superar el Examen Final.
- **BAJA DEL ALUMNO/A:**
 - Una vez iniciado el curso (se entiende por iniciado cuando ha transcurrido un 25% del curso), si el/la alumno/a decide darse de baja por voluntad propia, motivos laborales o cualquier otra causa no justificada, no tendrá derecho a recuperar cantidad alguna.
- **DERECHO A DEVOLUCIÓN DEL IMPORTE DE LA MATRÍCULA POR ENFERMEDAD GRAVE O FALLECIMIENTO DEL ALUMNO:**
 - En caso de enfermedad grave o fallecimiento del alumno/a durante el periodo de duración del curso, la cantidad a devolver será la parte proporcional desde el fallecimiento o inicio de la enfermedad grave del alumno/a hasta el final del curso.
 - El beneficiario de la devolución, si es distinto del alumno/a, será el destinatario de la factura.
 - En caso de fallecimiento, si el destinatario de la factura era el propio alumno, este derecho corresponderá a sus herederos legales.

CONDICIONES DE PAGO

El/la alumno/ abonará a la cuenta de CECAS (ES69 0075 1793 1206 0800 1741) los siguientes importes.

Indique la opción que desea hacer efectiva:

- Precio curso para COLEGIADOS: 99 €
- Precio curso BONIFICADO POR FUNDAE para COLEGIADOS: 99 €
- Precio curso para NO COLEGIADOS: 150 €
- Precio curso BONIFICADO POR FUNDAE para NO COLEGIADOS: 150 €

DATOS DE FACTURACIÓN

RAZÓN SOCIAL (NOMBRE Y APELLIDOS EN CASO DE PARTICULAR):

CIF (NIF EN CASO DE PARTICULAR):

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL:

PROVINCIA:

CLÁUSULA PROTECCIÓN DE DATOS

A los efectos de lo que dispone la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LODGD) y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), el Colegio de Mediadores de Seguros de XXXX (seleccionar la localidad) le informa que sus datos personales incorporados en este formulario, serán tratados bajo nuestra responsabilidad, con la finalidad de gestionar las diferentes acciones formativas (matriculación, gestión del propio curso, gestión contable, fiscal y administrativa de las mismas).

Sus datos se cederán al Consejo General de los Colegios de Mediadores de Seguros Titulados para que lleve a cabo la formación a través de la propia Escuela de Negocios de Seguros "CECAS".

En todo caso, usted tendrá derecho a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, pudiendo ejercerlos dirigiéndose tanto a la dirección postal como a la de correo electrónico, que constan al inicio de la cláusula. También puede presentar una reclamación en la AEPD, a través de un modelo oficial de la Agencia: <https://www.aepd.es/reglamento/derechos/index.html>

El/La alumno/a acepta las condiciones expuestas

Firma de alumno/a: