



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y CARTA DE PAGO

### CURSO SOLICITADO

Código<sup>1</sup>:

Nombre<sup>2</sup>:

### DATOS PERSONALES

Apellidos:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

N.I.F.<sup>3</sup>:

Sexo:

Dirección:

C.P.:

Municipio:

Provincia:

Teléfonos:

Correo-e<sup>4</sup>:

### DATOS LABORALES

Centro de Trabajo:

Organismo / Hospital<sup>5</sup>:

Puesto Actual:

Dirección:

C.P.:

Municipio:

Provincia:

Teléfonos:

Correo-e:

### DATOS DEL PAGO

Tipo de Pago<sup>6</sup>:  Aplazado

Importe a abonar:

Contado

Concepto para Ingreso<sup>7</sup>:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

Firma:

## INDICACIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y CARTA DE PAGO

### GENERAL

- Utilizar para la cumplimentación letra clara, **preferiblemente mayúsculas**.
- El **único medio de pago aceptado** para hacer efectiva la solicitud de matrícula es el **ingreso bancario** o **transferencia bancaria**. En el apartado correspondiente a los DATOS DE PAGO se facilita la información adicional necesaria.
- Es de carácter **obligatorio** hacer llegar a la ESSSCAN:
  - Original o copia de la presente solicitud.
  - Original o copia del justificante de ingreso o transferencia del pago correspondiente
  - Copia del D.N.I. del solicitante

La documentación puede ser entregada directamente en la Sede de la ESSSCAN, en este caso preferiblemente originales, o una vez digitalizada en copia, a través de correo electrónico. En caso contrario **no se podrá llevar a cabo** la correcta formalización de la matrícula y la expedición del diploma acreditativo.

- Así mismo, en el caso de que la información solicitada no se cumplimente siguiendo las indicaciones aquí expuestas, la formalización de la correspondiente matrícula **tampoco podrá ser llevada a efecto**.
- A efectos de la presente solicitud, el solicitante puede **ponerse en contacto** en cualquier momento con la ESSSCAN **por cualquiera de los siguientes medios**:

Acudiendo personalmente a la Sede:

- Tenerife:  
C/ José de Zárate y Penichet, 4F. Edificio Arco Iris  
38001, Santa Cruz de Tenerife
- Gran Canaria:  
C/ Padre José de Sosa, 22, planta 1ª  
35001, Las Palmas de Gran Canaria

Por teléfono:

- Tenerife:  
922 922 730
- Gran Canaria:  
928 117 255

Por fax:

- Tenerife:  
922 922 743
- Gran Canaria:  
928 117 274

Por correo electrónico:

- [info@essscan.es](mailto:info@essscan.es) | [jennyhernandez@essscan.es](mailto:jennyhernandez@essscan.es)

### CURSO SOLICITADO

- En este apartado han de cumplimentarse los **datos relativos al curso para el que se solicita matrícula**.
  1. Consignar aquí el código del curso.
  2. Consignar aquí su nombre.

Estos datos se podrán encontrar **en cualquiera de los medios donde se publicita la formación**: carteles, folletos, web, etc. *Ejemplo: (2625) Monitor de Socorrismo Acuático, donde (2625) es el código del curso y Monitor de Socorrismo Acuático su nombre.*

### DATOS PERSONALES

- En este apartado han de cumplimentarse los **datos personales y de contacto del alumno solicitante**.
  3. Es **muy importante** a efectos de que el proceso de matriculación se realice de manera correcta, así como la expedición del diploma acreditativo correspondiente, **consignar sin errores el dato relativo al N.I.F.** del solicitante.
  4. Es **muy recomendable** cumplimentar aquí **una dirección de correo electrónico**. En caso de existir, este será el medio predeterminado para contactar con el solicitante.

### DATOS LABORALES

- En este apartado han de cumplimentarse los **datos laborales del alumno solicitante**.
  5. Consignar aquí el nombre u Organismo al que pertenece el Centro de Trabajo. *Ejemplo: Servicio Canario de Salud, Consejería, Dirección General, Hospital o Clínica.*

### DATOS DEL PAGO

- En este apartado han de cumplimentarse los **datos relativos al pago de la matrícula**.
  6. El solicitante **habrá de escoger** si en el momento de la presentación de esta solicitud abonará **el total del importe de la matrícula del curso o solo una parte**. A todos los efectos, **existe un número máximo de plazos** de los que el alumno podrá disponer para abonar la matrícula, **entre dos y cuatro**, dependiendo del curso, **debiendo abonarlos todos antes de la fecha de la finalización del mismo** para poder optar a la expedición del correspondiente diploma acreditativo.
  7. Este es el concepto que el alumno solicitante habrá de cumplimentar, no solo en la presente solicitud, sino en el documento de ingreso bancario o al realizar la correspondiente transferencia. Este concepto es **obligatorio** cumplimentarlo tal como aquí se indica, **no pudiéndose formalizar la matrícula en caso de que sea diferente**. El concepto es: **CÓDIGO DEL CURSO – N.I.F. DEL SOLICITANTE**. *Ejemplo: 2625 – 78012345X*
- Los datos bancarios para poder realizar el ingreso o transferencia son los siguientes:

Entidad: La Caixa (Caixabank S.A.)	Titular: Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias
Número de cuenta: 2100 9169 02 2200165405	IBAN en formato electrónico: ES9221009169022200165405
IBAN en formato papel: ES92 2100 9169 0222 0016 5405	BIC: CAIXESBBXXX