



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Terapia Visual y Cognición

Nombre y Apellidos:
NIF (DNI o equivalente):
Fecha de nacimiento:
Dirección postal completa:
Correo electrónico:
Teléfonos:
Título (Año de terminación de los estudios):

FORMAS DE PAGO

<input type="checkbox"/> Transferencia Bancaria	Para que el alumno quede matriculado, deberá realizar un ingreso por valor de la matrícula al siguiente número de cuenta: Número de cuenta: ES52 1465 0100 9619 0024 0004 Entidad: ING Direct SWIFT: INGDESMXXX Titular: School of Advanced Education, Research and Accreditation Concepto: Nombre del alumno y del Curso
<input type="checkbox"/> Tienda Virtual	A través del siguiente enlace, el alumno deberá seguir los pasos que se van indicando: https://saera.eu/libreria/
<input type="checkbox"/> Otros métodos de pago (Sólo para alumnos de fuera del territorio español)	Tras el envío del formulario al correo electrónico info@saera.eu , se responderá al alumno con información sobre otros métodos alternativos de pago.