

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Certificado de Experto en Terapia Visual

Nombre y Apellidos:
NIF (DNI o equivalente):
Dirección postal completa:
Correo electrónico:
Teléfonos:
Título (Año de terminación de los estudios):
<p>En los días siguientes al envío del formulario de inscripción a info@saera.eu , el alumno deberá enviar la siguiente documentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Copia NIF (DNI o equivalente) ○ Currículum Vitae ○ Copia del Título con el que se accede al Máster ○ Fotografía (tipo carné)

FORMAS DE PAGO

<input type="checkbox"/> Transferencia Bancaria	<p>Para que el alumno quede matriculado, deberá realizar un ingreso por valor de la matrícula al siguiente número de cuenta: Número de cuenta: ES37 0049 1078 1626 1062 1943 Entidad: Banco Santander SWIFT: BSCHEMM Titular: School of Advanced Education, Research and Accreditation Concepto: Nombre del alumno</p>
<input type="checkbox"/> Domiciliación Bancaria (Sólo para alumnos que dispongan de cuenta bancaria dentro del territorio español)	<p>Para que el alumno quede matriculado, deberá hacerse efectivo el cobro del importe de la matrícula en una cuenta bancaria en la que el alumno esté de titular. Para ello, es necesario que nos facilite el número de cuenta (IBAN):</p>
<input type="checkbox"/> Fraccionamiento de Pago	<p>El alumno podrá elegir entre tres modalidades de fraccionamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fraccionamiento en 2 cuotas mensuales <input type="checkbox"/> Fraccionamiento en 3 cuotas mensuales <p>Tras el envío del formulario al correo electrónico info@saera.eu, se responderá al alumno concretando las cantidades que deberá abonar en cada cuota.</p>
<input type="checkbox"/> Otros métodos de pago (Sólo para alumnos de fuera del territorio español)	<p>Tras el envío del formulario al correo electrónico info@saera.eu, se responderá al alumno con información sobre otros métodos alternativos de pago.</p>