

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Atención Optométrica en Pacientes con Cirugía Refractiva

Nombre y Apellidos:
NIF (DNI o equivalente):
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: ES37 0049 1078 1626 1062 1943 Entidad: Banco Santander SWIFT: BSCHEMM 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.