



## INSCRIPCIÓN 2019/2020

### MÁSTER PROPIO EN PSICO-NEURO-INMUNOLOGÍA-CLÍNICA/1er año

Sede en la que realiza el curso: **Madrid**

#### 1. Datos Personales

Nº DNI, NIE o Pasaporte	Nacionalidad	Nº Seg. Social
1º Apellido	2º Apellido	Nombre
Fecha de Nacimiento		Sexo      V      M
Localidad de Nacimiento	Provincia	País

#### 2. Datos a Efectos de Notificación

Domicilio		Nº	Piso/Letra
Población	Provincia		País residencia
Código Postal	Télefono Móvil		Télefono fijo
E-mail			

#### 3. Titulación de Acceso

Titulación	
Universidad	Fecha Expedición del Título

#### 4. Documentación que aporta

Fotocopia DNI, NIE, Pasaporte	Curriculum (actualizado)
Fotocopia Título por ambas caras	Certificado Académico
Fotografía (jpg)	Otros:

## Fecha

<b>Módulo 1</b> Introducción	27-29 septiembre '19	<b>Módulo 2</b> Medicina evolutiva	08-10 noviembre '19
<b>Módulo 3</b> Neuroendocrinología	17-19 enero '20	<b>Módulo 4</b> Sistema inmune	28-02 febrero/marzo '20
<b>Módulo 5</b> Curación de heridas, dolor, reseleómica	27-29 marzo '20	<b>Módulo 6</b> Organos (huesos, hígado, páncreas)	29-31 mayo '20

## Horario

**Viernes** 09:00 a 13:30 horas y 15:30 a 19:00 horas    **Sábado** 09:00 a 13:30 horas y 15:30 a 19:00 horas    **Domingo** 09:00 a 14:00 horas

## Ubicación del curso

Calle Santa María Magdalena n 6  
Madrid 28016

## Precio del curso

**2.595 €**

El precio del curso será el mismo siempre y cuando se realice la formación de manera consecutiva durante los 3 años de la misma. En caso de interrumpir la formación durante un curso el precio del mismo al reanudarlo se ajustará al precio del año vigente.

## Posibilidades de pago

Matrícula                    **250 €**

Puedes realizar 1 solo pago (2.345€), en 4 pagos (586,25€) o en 12 pagos (195,41€), sin incremento en el precio final.

1 pago unico     4 cuotas (mediante cargo en cuenta domiciliado)     12 cuotas (mediante cargo en cuenta domiciliado)

## Realización del pago

**Domiciliación** Banco Santander  
**BIC** BSCHEMMXXX  
**Beneficiario** Centro Cuidarte

**IBAN**  
**Concepto Curso**

ES63 0049 5162 6322 1602  
9268 PNI-1 & nombre del  
alumno

## Nombre de la Empresa

Centro Cuidarte S.L  
Calle Santa María Magdalena n 6  
Madrid, 28016

**CIF** B85948651  
**Sitio web** www.centrocuidarte.com  
**E-mail** centrocuidarte.formacion@gmail.com

**Teléfono general** 915199168  
**Teléfono Elena López Forte** 616213847  
**Teléfono Daniel de la Serna** 679167862

## Requisitos de inscripción

Las plazas se reservarán por riguroso orden de entrada en el registro de secretaría de Centro Cuidarte en el siguiente horario de atención: Lunes, miércoles y viernes de 10 a 16h y Martes, jueves de 10 a 19h. Para formalizar la matrícula se deberá remitir el boletín de suscripción junto con la copia del justificante de haber realizado el ingreso de la cuota de inscripción al email de Centro Cuidarte. El pago de la cuota no garantiza la inscripción en el curso. Es necesario confirmar la recepción de la documentación y si ha sido admitido, o por el contrario está en lista de espera. Aforo máximo limitado a 30 personas. Centro Cuidarte se guarda el derecho de desconvocar los cursos en el caso de que no se consiga convocar el número mínimo de alumnos exigidos. Únicamente se aceptarán cancelaciones, con devolución de cuotas de inscripción, hasta dos semanas antes del comienzo de los cursos, en estos casos:

- Si la cancelación se realiza con un mes de antelación se devolverá el 75% de la cuota de inscripción
- Si la cancelación se realiza con dos semanas de antelación se devolverá el 50% de la cuota de inscripción

Confirmando que toda la información que he facilitado en este impreso y en los documentos que lo acompañan es cierta y correcta. Acepto que cualquier falsedad en los datos académicos aquí reflejados llevará aparejada la baja automática como alumno en la Universidad Pontificia de Salamanca. Asimismo, declaro conocer y aceptar las normas y el sistema docente de la Universidad Pontificia de Salamanca, así como las tasas académicas y forma de pago.

**Firma del alumno/a:**

Fecha:

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se le informa de los siguientes extremos: Los datos de carácter personal que sean recabados de Ud. son incorporados a un fichero automatizado, denominado fichero de Alumnos, cuyo responsable es Asociación Nuestra Señora Salus Infirmerum Diócesis de Madrid Sección Docente. La recogida de datos tiene como finalidad realizar el trabajo propio de la Facultad. La información facilitada puede ser cedida a la Universidad Pontificia de Salamanca con la finalidad de que la Universidad pueda gestionar sus funciones, expedición de títulos y certificados y cualquier otro trabajo que, dada la dependencia de ambas instituciones, se necesite. En el caso de realizar prácticas académicas se le informa que sus datos también podrán ser cedidos a los diferentes estamentos o empresas para su gestión y control. La consignación de los datos solicitados o las respuestas a las preguntas que se le puedan formular durante la recogida de datos tienen carácter obligatorio, pues la información solicitada es imprescindible para la realización del trabajo encargado. Con la firma del presente documento acepta y reconoce lo aquí expuesto. En todo caso, tiene Ud. derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición determinados por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre. A efectos de ejercitar los derechos mencionados puede Ud. dirigirse por escrito al responsable del fichero en la dirección de la Asociación.