

Solicitud de Inscripción 2010/2011

Para formalizar la inscripción se deberá abonar la cantidad de 250€ más el importe de seguro de cancelación 45€, en caso de contratarlo en la cuenta del B.S.C.H. 0049-0162-71-2311104498 a nombre de EF Education o con tarjeta de crédito llamando al 900 10 22 09. Por favor, indique claramente en el comprobante de ingreso o transferencia **el nombre del alumno y número de curso y mándelo junto a la presente solicitud de inscripción por fax al 93 415 53 54 o 91 435 13 14** o por correo a EF (direcciones de todas nuestras oficinas y delegaciones al dorso de este catálogo).

PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN POR FAVOR USE MAYÚSCULAS

1. Datos del curso

Lugar y número de curso: _____ Fechas: _____

En caso de que el curso pedido no resulte disponible, indicar curso alternativo:

Lugar y número de curso: _____ Fechas: _____

Ciudad de salida:

- | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Alicante | <input type="radio"/> Bilbao | <input type="radio"/> Málaga | <input type="radio"/> Murcia | <input type="radio"/> Tenerife | <input type="radio"/> Zaragoza |
| <input type="radio"/> Asturias | <input type="radio"/> Girona | <input type="radio"/> Mallorca | <input type="radio"/> Santiago de Compostela | <input type="radio"/> Valencia | |
| <input type="radio"/> Barcelona | <input type="radio"/> Las Palmas | <input type="radio"/> Madrid | <input type="radio"/> Sevilla | <input type="radio"/> Valladolid | |

2. Datos del participante (EN MAYÚSCULAS)

- Mujer Hombre

Nombre: _____ Apellidos: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Población: _____

Teléfono: _____ Móvil Tutores: _____

Móvil Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

E-mail: _____ Nº de Pasaporte y Nacionalidad: _____

E-mail para factura: _____

Nombre del padre, madre o tutor legal: _____ D.N.I.: _____

¿Has realizado algún curso de idiomas en el extranjero? No Si

En caso de haberlo realizado, ¿con que organización? _____

¿Tienes algún tipo de enfermedad o alergia? No Si (Por favor especifica) _____

¿Necesitas una dieta especial? No Si (30€/semana; especificar) _____

3. Datos académicos

Colegio: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Nombre del profesor de idiomas: _____ Curso: _____

4. Opciones especiales (marque las opciones deseadas)

Seguro de Cancelación, 45€ _____ Opción de deportes: _____

Único español en familia anfitriona, 39€/semana _____ EF Fun Pack _____

Examen Trinity College, 95€ _____ EF Explore Pack _____

Descuento familiar (nº de curso) _____ Descuento Especial _____

La firma de la presente solicitud autoriza expresamente a EF, a su personal y a la familia anfitriona a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización del alumno y cualquier otro procedimiento necesario. A sí mismo, la firma de la presente solicitud por parte de los padres consiente/autoriza expresamente a EF y a su personal a utilizar imágenes/videos de los estudiantes en destino con motivos publicitarios.

Tanto los servicios relacionados con el curso de idiomas, como los relativos, en su caso, al viaje, son prestados por uno de los siguientes Tour Operadores: EF Education First Ltd, Suiza, EF Internacional Language Schools BV, Holanda, y EF Education Ltd, Reino Unido, todos ellos pertenecientes al Grupo de empresas EF Education, por lo tanto, las referencias que en las presentes condiciones se hacen a EF se entienden realizadas a dichos Tour Operadores en los términos expuestos.

EF Education S.A. es el agente de dichos Tour Operadores para los servicios.

El sólo hecho de firmar la solicitud de inscripción y/o el participar en un curso implica la aceptación y el cumplimiento por parte del estudiante de todas las Condiciones Generales incluidas en las páginas 72 y 73 del catálogo correspondiente al programa EF Idiomas en el Extranjero.

5. Observaciones:

6. ¿Cómo nos has conocido?

por amigos por familiares en la academia de inglés por internet

en el colegio/nombre del colegio _____ nombre del profesor _____

► pago con tarjeta de crédito

Cada: _____

Cantidad: _____ Nombre y apellido del titular: _____

Firma del titular de Tarjeta: _____

► Comprobante de Transferencia Bancaria (Indique importe)

La Entidad Bancaria _____

confirma que D. _____

ha ingresado € _____ como señal de reserva de curso a EF Educación SA al número de cuenta del B.S.C.H. 0049-0162-71-2311104498

Confirmando que he leído atentamente el catálogo y acepto las Condiciones Generales de las páginas 72 y 73

Fecha _____

Firma del padre o tutor _____

EF Barcelona
C/ Balmes, 155 - 157, 08008 Barcelona
Tel: 900 10 22 09, Fax: 93 415 53 54

EF Madrid
C/ Velázquez, 50, 4º, 28001 Madrid
Tel: 900 10 22 09, Fax: 91 435 13 14

Para todas las salidas hasta el 15 de Julio 2011 (+ 75 €) por temporada alta.