

Boletín de preinscripción

Datos personales

| | | | | |
|------------------------------|--|---------|----------------|---------------|
| Apellidos | | | | |
| Nombre | | DNI/PAS | | Nacionalidad |
| Fecha de nacimiento | | Hombre | | Mujer |
| Domicilio (calle, nº y piso) | | | | |
| Localidad | | | Provincia | |
| C. P. | | País | | Teléfono fijo |
| Correo electrónico | | | Teléfono móvil | |
| Estudiante de: | | | | |
| Fac./Universidad: | | | | |

Solicita preinscripción (señale el curso que deseas realizar)

Curso de Mar I

A Coruña-Bilbao-Santander-Gijón

Del 13 al 21 de agosto

Curso de Mar II

Gijón-Porto-Lisboa

Del 22 al 29 de agosto

Los dos cursos

Cualquier curso. No tengo preferencia

Motivos que le impulsan a realizar el curso

Régimen de funcionamiento

El alumno deberá atenerse a las normas de convivencia a bordo del *NTM Creoula*, consultar las normas generales de embarque y demás documentación en: www.unioviado.es/cecodet. Todas las normas e informaciones sobre el curso deben ser conocidas, aceptadas por los alumnos y serán objeto de información detallada en los seminarios previos que se realizarán a tal efecto.

Matrícula: 450 € Curso I/ 400 € Curso II

Una vez finalizados los plazos de preinscripción y selección se abrirá el plazo de matrícula. Dicha matrícula no se entenderá realizada, si no se ha presentado toda la documentación requerida. Por las especiales condiciones del Curso de Mar no se devolverá el importe de la matrícula en caso de que el alumno finalmente no realice el curso.

Información

Centro de Cooperación y Desarrollo Territorial (CeCodet). Campus de Mieres, c/ Gonzalo Gutiérrez Quirós, s/n, 33600 Mieres-Asturias
Teléfono: 985 45 82 14/12 <http://www.unioviado.es/cecodet>; e-mail: cecodet@uniovi.es; escobedomaria@uniovi.es

Para formalizar la preinscripción debe enviarse este formulario, debidamente cumplimentado y firmado, por correo electrónico o postal al CeCodet, acompañado de la siguiente documentación:

- Focopia DNI
- Foto tamaño carnet
- Expediente académico
- Declaración individual de responsabilidad*
- Cuestionario médico*
- Anexo A *NTM Creoula**
- Anexo B *NTM Creoula**

En _____, a _____ de _____ 2016

Fdo: