

Fecha: _____ de _____ de 20__

Curso Presencial de: Máster en Psicología Clínica en el Área de Adultos. Promoción 2012-2013 _____

Nombre y Apellidos del alumno _____	
D.N.I. o Clave Única de Registro de Población _____	Fecha de nacimiento _____
Nivel de estudios: [] Licenciado/a en Psicología [] Estudiante de Psicología; Indicar curso académico _____	
Dirección Postal _____	
Localidad _____	Código Postal: _____
Provincia _____	País _____ Nacionalidad _____
Nº de Teléfono: Móvil _____	Fijo _____
Correo Electrónico _____	

Esta es una solicitud de matrícula para el curso arriba indicado. Con la firma de este documento el alumno se compromete a pagar la matrícula y el resto de pagos según la modalidad de pago que elige a continuación. Para que su solicitud de matrícula pueda ser evaluada, el alumno deberá presentar junto a este impreso de compromiso firmado, los siguientes documentos:

- 1) Fotocopia de DNI;
- 2) Fotocopia de permiso/visado de residencia (sólo en caso de personas sin nacionalidad española);
- 3) A. Fotocopia del Título de Licenciado de Psicología o en caso de no poseerlo B. Fotocopia de tasas académicas correspondientes al curso académico en curso o preferiblemente Fotocopia del Certificado Académico/Historial Académico, y
- 4) Justificantes del pago de las tasas de matrícula del máster (600€) mediante transferencia/ingreso bancario al nº de cuenta de La Caixa (Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona), nº 2100 2510 58 0110158739, indicando en concepto su nombre y apellidos.

Dña. Erika Marqués Rodríguez, como Directora del Centro de Psicología AARON BECK (CPAB), se compromete a impartir este curso entre los meses de Octubre de 2012 y Septiembre de 2013 y a facilitar que el alumno/a pueda realizar las prácticas en nuestro centro cuando reúna los requisitos necesarios para poder efectuarlas de una forma profesional. En el caso de que el Máster no se pueda impartir por no cubrirse un número mínimo de plazas, se le devolverá al alumno el importe pagado.

El alumno dispondrá de un material teórico compuesto por 29 módulos agrupados en 5 volúmenes, que serán expuestos semanalmente en nuestro centro por profesionales con experiencia en cada uno de los temas. Durante la celebración del curso el alumno realizará ejercicios prácticos, exámenes de evaluación cada 3 o 4 módulos y un trabajo de graduación final. El alumno que asista al menos al 80% de las clases semanales, realice con aprovechamiento los ejercicios prácticos, supere los exámenes y realice de forma adecuada el trabajo de graduación final, obtendrá el Título de Máster en Psicología Clínica en el Área de Adultos (será indispensable estar en posesión del Título de Licenciado en Psicología).

El alumno se compromete a pagar el importe total del Máster siguiendo la forma de pago señalada en la siguiente tabla, en la que se incluye el importe del curso en función de la fecha de formalización de la matrícula (pago de la matrícula):

	Al Contado	[] Matrícula formalizada antes del 31.07.2012	[] Colegiados o matrícula formalizada antes del 30.09.2012	[] Demás casos
Importe Total:	3600 €	3600 €	3800 €	4000 €
Matrícula:		600 €	600 €	600 €
Modalidades de Pago/Cantidad Restante a Pagar:		3000 €	3200 €	3400 €
[] Mensual. 12 pagos (en Oct12, Nov12, Dic12, Ene13, Feb13, Mar13, Abr13, May13, Jun13, Jul13, Ago13 y Sep13) cada uno de:		250 €	266.67 €	283.34 €
[] Bimensual. 6 pagos (en Oct12, Dic12, Feb13, May13, Jul13 y Sep13) cada uno de:		500 €	533.34 €	566.67 €
[] Trimestral. 4 pagos (en Nov12, Feb13, May13 y Agos13) cada uno de:		750 €	800 €	850 €

El alumno se compromete a realizar estos pagos según la fórmula anteriormente señalada, realizando los pagos en los 5 primeros días del mes indicado en la modalidad de pago. En el caso de que se ausente sin justificar durante un mes en las clases presenciales o no realice el pago de alguna de las mensualidades, supondrá la finalización de este contrato sin ningún tipo de responsabilidad por parte del Centro de Psicología AARON BECK. El alumno se compromete a seguir las pautas de comportamiento que se marquen dentro del centro y que están en consonancia con el Código Deontológico aprobado por el Colegio Oficial de Psicólogos. También se compromete a respetar los derechos de autor de los materiales que recibirá durante el curso, no plagiando, copiando ni fotocopiando su contenido.

Conforme, firma del alumno

Conforme, firma de la Directora del C.P. AARON BECK

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, te comunicamos que los datos que nos facilites serán tratados e incorporados en un fichero ALUMNOS propiedad del Centro de Psicología AARON BECK, a los efectos de poder proporcionarte nuestros servicios, para lo cual deberás cumplimentar todos aquellos campos del formulario marcados como obligatorios. Estos datos no serán utilizados para enviar correos electrónicos no solicitados ni serán facilitados a terceros. Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a tus datos de carácter personal mediante correo electrónico dirigido a info@cpaaronbeck.com o bien mediante escrito dirigido a Centro de Psicología AARON BECK, C/ Pedro Antonio de Alarcón, 60, 1ºF; 18002 Granada; España.

IMPRIME Y CUMPLIMENTA ESTE DOCUMENTO EN LETRA MAYÚSCULA. Envíalo por

FAX al (+34) 958572334 o por correo postal a la dirección arriba indicada, acompañándolo de copia del DNI, Título de Licenciado/a en Psicología o Justificante de estar matriculado en el último curso académico de dicha licenciatura