

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSOS 2025

NOMBRE DEL CURSO Y EDICIÓN:

FECHA DE REALIZACIÓN:

Plazas limitadas en todos los cursos: **imprescindible confirmación previa antes de pagar la matrícula.**

* Apellidos: _____
* Nombre: _____ * NIF / NIE: _____
 Profesión sanitaria _____ Otras profesiones _____
* Dirección: _____
* C.P.: _____ * Ciudad: _____ * Teléfono: _____
* Correo electrónico: _____
* Correo electrónico confirmación: _____

* Los datos marcados con asterisco son imprescindibles para poder formalizar la inscripción

Me interesaría recibir información sobre otros cursos del área de _____

Importe de la inscripción

Matrícula normal _____ €
 Matrícula reducida _____ € (Ya he realizado otra edición de este mismo curso)

Forma de pago

Transferencia bancaria al nº de cuenta IBAN: ES09 0182 5889 6502 0159 7895
Entidad: BBVA Titular: G.T.E. S.L. Indicar en concepto: *Nombre del curso solicitado*

Matriculación e información

info@gtenfermeria.com

IMPORTANTE

Una vez confirmada la admisión en el curso, el alumno debe enviar esta ficha de inscripción cumplimentada, junto con la copia del justificante de pago de la matrícula por correo electrónico a info@gtenfermeria.com. Este requisito es imprescindible para poder formalizar la inscripción definitiva en el curso.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE FACTURACIÓN:

Sólo se podrá emitir factura del importe del curso a nombre de la misma **persona o entidad que realice el pago** de la matrícula.