

DATOS PERSONALES (*Personal Information*)

NOMBRE (*Name*) _____
APELLIDOS (*Surname*) _____
DIRECCIÓN (*Address*) _____ CP (*Postcode*) _____
LOCALIDAD (*Town/City*) _____ PROVINCIA (*Region*) _____
D.N.I./PASAPORTE (*ID/ Passport*) _____ TELÉFONO (*Telephone*) _____
E-MAIL: _____ ALUMNO (*Student*) UFV CETYS EXTERNO (*External*)
CURSO (*Academic Year*) _____ CARRERA/CICLO (*Degree*) _____

CURSO QUE SOLICITA (*Course applied for*)

CÓDIGO DEL CURSO* (*Course Code*) _____

* ver código en el documento CÓDIGOS Y MATRÍCULA CURSOS (See code on **COURSE CODES AND REGISTRATION** document)

IDIOMA (*language*) (marcar con una X / mark with an X):

INGLÉS (*English*) FRANCÉS (*French*) ITALIANO (*Italian*) ÁRABE (*Arabic*) ESPAÑOL (*Spanish*) OTRO: _____

PROGRAMA / *Programme*

(marcar con una X / mark with an X):

Nivel 40 horas (*Level 40hrs*)
 Preparación Examen (*Exam Preparation*) FCE
 Preparación Examen (*Exam Preparation*) CAE
 Preparación Examen (*Exam Preparation*) TOEFL
 Preparación Examen (*Exam Preparation*) IELTS
 Curso Intensivo de Español (*Intensive Spanish*)
 Curso Anual de Español para Fisioterapia
(*Full year Spanish for Physiotherapy*)

PERÍODO / *Period*

(marcar con una X / mark with an X):

1er CUATRIMESTRE (*1st semestre*)
 2º CUATRIMESTRE (*2nd semestre*)
 Anual (*Full year*)
 Verano (*Summer*)

• **La celebración del curso está condicionada a la inscripción de un número mínimo de alumnos.**
(*The course will only take place if the minimum required number of students register*)

• **La matriculación en el programa no es efectiva hasta que no se realice el ingreso y se entregue el justificante del pago.**
(*Registration is only considered complete upon receipt of the payment slip by the Language Centre*)

• Al remitir el interesado sus datos de carácter personal y de correo electrónico, expresamente AUTORIZA la utilización de dichos datos a los efectos de las comunicaciones periódicas, incluyendo las que se realicen vía correo electrónico, que la Universidad Francisco de Vitoria o las entidades pertenecientes al ámbito docente de la misma llevan a cabo con sus alumnos, antiguos alumnos y posibles interesados informándoles de sus actividades/noticias, cursos, programas así como cualesquier ofertas de servicios y productos relacionados con la actividad institucional que se desarrolla. El interesado podrá ejercitar respecto a sus datos los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando un correo electrónico a la siguiente dirección electrónica postgrado@ufv.es solicitando, en su caso, (i) que se le remitan por la misma vía sus datos personales que obran en los ficheros de la Universidad a los efectos de su consulta o su posible rectificación o bien (ii) que se cancele y/o revoque la autorización para la recepción de comunicaciones, debiendo notificar la Universidad la efectiva rectificación y/o cancelación de los datos de carácter personal de su fichero.

El abajo firmante declara conocer y aceptar las condiciones del programa.

(*The person signing declares knowledge and acceptance of programme conditions*)

Firma (*Signed*):

Fecha (*Date*) A _____ de _____ de 201____
(*dd/mm/year*)

Una vez cumplimentado el formulario enviar a idiomas@ufv.es
(*The filled-in form must be sent to idiomas@ufv.es*)