

MATRÍCULA CURSO GESTIÓN DE SINIESTROS 2018



Nombre:		D.N.I. :	
Dirección:			
C. Postal:	Población:	Provincia:	
Teléfono:	Fax:	E-mail:	

Titulación académica	Centro de Formación	Año

Experiencia laboral – Nombre de la empresa	Categoría - Departamento	Años

CARACTERÍSTICAS
<ul style="list-style-type: none"> Obtención del Certificado Acreditativo de Gestión de Siniestros (Apto o de Asistencia). Duración: abril 5 días 36 horas presenciales. Asistencia obligatoria.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA
<ul style="list-style-type: none"> Copia DNI. Cumplimentar y firmar esta hoja de matrícula.

EJERCICIOS PRÁCTICOS

OBTENCIÓN CERTIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Haber superado los ejercicios prácticos. Haber satisfecho íntegramente el importe de la Matrícula, por un importe de.....Euros, en el plazo establecido. <i>(El alumno queda informado que el importe de la matrícula que abone al Colegio, se realiza en la cuenta bancaria del Colegio.)</i> <p>En el caso que el alumno desista en cualquier momento, no tendrá derecho a devolución de cantidad alguna.</p>

Colegios de Mediadores de Seguros de LAS PALMAS: (Indicar datos del Colegio) Calle León y Castillo, 11, 4ªA 35003 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. CIF: Q3576004J TELÉFONO: 928364564 /674849127	Firma y sello del Colegio de Mediadores de Seguros:	El alumno acepta las condiciones expuestas Firma del alumno:
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Localidad y fecha:

A cumplimentar por el Centro	Datos verificados por	Fecha