

Solicitud para la Inscripción en el Curso Preparatorio para Profesor de Seguridad Privada ÁREA TÉCNICO PROFESIONAL

La EEC les agradecen su interés mostrado en el curso y su capacidad formativa como profesionales de seguridad privada a la vez que le dan la bienvenida al *Curso Preparatorio para obtener la acreditación como Profesor de Seguridad Privada en el **ÁREA TÉCNICO PROFESIONAL***.

Antes de cumplimentar esta Inscripción, **léala atentamente**. Esto le dará una idea clara del tipo de requisitos que solicitamos.

Para cualquier duda sobre el programa, titulaciones o el proceso de inscripción, no dude en ponerse en contacto con el departamento de admisiones.

Información y Admisiones:

C/ Químicas, 2 Centro de Empresas de Alcorcón. 1.3

C.P 28923 Alcorcón – MADRID.



Tel. 91 155 19 18 – 633 300 195

Fax 91 155 19 18

Email: administracion@eecs.es

Web: www.eecs.es

Formalización de la Solicitud de Inscripción

Para la obtención de la acreditación como profesor de seguridad privada en el **ÁREA TÉCNICO PROFESIONAL**, es requisito **indispensable tener** la tarjeta de identificación profesional (TIP) de:

- **Director/a de seguridad.**

No obstante, **aquellos alumno/as que no cumplan dicho requisito**, por no tener realizado el trámite en la Unidad Central de Seguridad Privada y no hayan realizado el trámite para la obtención de la TIP, **podrán realizar la formación** y presentar junto a la **MEMORIA FORMATIVA** solicitada, el diploma que acredite la realización del curso de Director de Seguridad.

Lugar y plazo para la presentación de la matrícula.

La matrícula podrá formalizarse online, o en las oficinas de EEC, sitas en la C/ Químicas, 2 Despacho 1.3. Alcorcón.

Datos económicos.

El precio del curso tiene un **coste de 200€**.

Los precios de matrícula en la Escuela Europea de Ciencias **pueden pagarse mediante:**

- Pago único:** ingreso en cuenta al formalizar la matrícula por un importe de **180 €** (descuento de un 10% por pago único).
- Pago de matrícula de 100 € y 2 mensualidades de 50 €** cada una en el caso de que el alumno/a quiera realizar el pago aplazado.

NÚMERO DE CUENTA ESCUELA EUROPEA DE CIENCIAS:

Entidad **BANKINTER**.

IBAN: **ES0201280030380100053984**

Procedimiento a seguir.

Remisión por correo electrónico: matriculadirectorseguridad@eecs.es de la siguiente **DOCUMENTACIÓN**:

- Documento de la Matrícula.
- Fotocopia del DNI (por las dos caras), o del pasaporte.
- Justificante de ingreso bancario.

Cód. 001CATP

Centro: ESCUELA EUROPEA DE CIENCIAS

Matrícula. **ÁREA TECNPRO**

(A rellenar por el alumno/a)

DATOS DEL ALUMNO		
Apellidos:		Nombre:
Dirección:		C.P:
Localidad:	Provincia:	País:
DNI/Pasaporte:		F. Nacimiento:
Teléfono:		Móvil:
E-mail:		
DATOS DEL CURSO		
CURSO PREPARATORIO PROFESOR DE SEGURIDAD PRIVADA ÁREA TÉCNICO PROFESIONAL		
MODELO FORMATIVO: ONLINE		
E-mail: matriculadirectorseguridad@eecs.es		

Firmado alumno/a:

****AVISO LEGAL****

En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos de carácter personal, recogidos de fuentes accesibles al público o datos que usted nos ha facilitado previamente, proceden de un fichero propiedad de EECS S.L. con la finalidad de gestionar la relación que nos vincula e informarle de nuestros productos y servicios.

Según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito al Responsable en Protección de Datos de EECS S.L., en C/ Químicas, 2 28923 Alcorcón. Madrid, o al correo electrónico lopd@eecs.es

Le informamos que, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico. En el caso de que no desee recibir más información sobre los servicios que ofrecemos puede enviar un mensaje con la palabra "BAJA", a la siguiente dirección de correo electrónico: lopd@eecs.es

Documento para domiciliación bancaria.

AUTORIZO se sirva cargar en mi cuenta, abajo señalada, los recibos correspondientes a la matrícula en el **CURSO PREPARATORIO HABILITACIÓN PROFESOR DE SEGURIDAD PRIVADA ÁREA TÉCNICO PROFESIONAL**, a nombre de:

D/Dña. _____ N.I.F.: _____

ENTIDAD BANCARIA: _____

OFICINA: _____

TITULAR DE LA CUENTA: _____

(A rellenar sólo en caso de ser diferente al alumno/a matriculado/a)

Código Cuenta Cliente (C.C.C.)

Entidad				Oficina				D.C.		Número Cuenta										

Fecha: _____

Firmado: _____

(Titular de la cuenta o persona autorizada)

***EL CARGO POR RECIBO DEVUELTO ES DE 30,00€, EL CUAL CORRERÁ A CARGO DEL ALUMNO SEA JUSTIFICADO O NO EL MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN. EL RECIBO SE PASARA ENTRE LOS DIAS 10 Y 15 DE CADA MES.**

Firmado: _____

(Titular de la cuenta o persona autorizada)

