

**IMPRESO DE MATRICULA PARA EL CURSO DE OBTENCIÓN DE LA DECA**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| **APELLIDOS** |  |
| **NOMBRE** |  |
| **DNI** |  | **TELEFONO** |  |
| **TITULACIÓN** |  |
| **EMAIL** |  | **MÓVIL** |  |
| **PRECIO CURSO COMPLETO > 920 euros ( cuatro asignaturas)**> 750 euros (Curso completo, cuatro asignaturas) |
| **PRIMER PLAZO**460,00€ (Una vez finalizado el plazo de la matrícula) | **SEGUNDO PLAZO**460,00€ (Antes de finalizar el curso) |
| **Asignaturas Curso Intensivo ( DECA) Declaración Eclesiástica de Competencia Académica** |
|  El Mensaje Cristiano (6 créditos) |  La Iglesia, Los Sacramentos y la Moral (6 créditos) |
|  Religión, Cultura y Valores (6 créditos) |  Pedagogía y Didáctica de la Religión Católica (6 créditos) |

Autorizo sean pasados para su cobro los recibos en la cuenta bancaria que a continuación se expresa. Esta domiciliación será válida durante el resto de los estudios del alumno/a o hasta comunicación en Secretaría/Administración del Centro de variación de la misma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EMISORA** | Nombre o Razón Social | **CENTRO DE MAGISTERIO "SAGRADO CORAZÓN"** |
| Dirección y Localidad | Avda. del Brillante n° 21 Córdoba |
| **DETALLE DE LA DOMICILIACIÓN** | Concepto | **CURSO OBTENCIÓN DECA** |
| Alumno: |  |
| NIF.: |  |
| **TITULAR CUENTA DE CARGO** | Nombre: |
| NIF.: |
| **ENTIDAD****DE****CRÉDITO** | Banco/Caja: |
| Oficina: |
| Dirección y Localidad |
| **IBAN:** |
| Código País DC Entidad Oficina DC Número de Cuenta |

NOTA: En caso de baja o anulación de matrícula, una vez comenzado el curso, no tendré derecho a devolución alguna y me hago cargo del pago TOTAL del curso.

FIRMA ALUMNO/A:

|  |
| --- |
| DOCUMENTOS A APORTAR OBLIGTORIOS PARA ALUMNOS TITULADOS |
| \*Copia DNI | \*Copia del Expediente (o resguardo de título) |

|  |
| --- |
| DOCUMENTOS A APORTAR OBLIGTORIOS PARA ALUMNOS NO TITULADOS |
| \*Copia DNI | \*Copia del Expediente (o resguardo de matrícula) |