

## SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN CURSO 2024 – 2025 CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR MODALIDAD PRIVADA

Yo, (nombre y apellidos): \_\_\_\_\_

con DNI: \_\_\_\_\_, Telf./Móvil: \_\_\_\_\_

y correo electrónico: \_\_\_\_\_,

**SOLICITO** reservar una plaza para el curso escolar 2024 – 2025 en el **CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR** de **modalidad privada** impartida en el **TURNO DE TARDES** (de 15.00 a 21.00 h) que se indica (marcar con X):

1º Dietética       2º Dietética       1º Higiene Bucodental       2º Higiene Bucodental

Expongo que me presentaré por la **VÍA DE ADMISIÓN** (indicar la opción correspondiente):

Título de Bachiller      Modalidad: \_\_\_\_\_       Prueba de acceso a GS  
 CFG Medio: \_\_\_\_\_       Otros accesos (indicar): \_\_\_\_\_  
 CFG Superior: \_\_\_\_\_

Para lo cual, **ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN** (\*obligatorio):

\* Declaración responsable sobre el procedimiento de preinscripción y condiciones de pago  
 \* Fotocopia del NIF/NIE  
 Certificado académico de la vía de acceso (original o fotocopia compulsada)

Y para que conste, firmo la presente en Castellón de la Plana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma de la persona solicitante

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD), le informamos que los datos de carácter personal que figuran en la presente comunicación son tratados por SALUS COOP.V y puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, etc., así como para darse de baja si no desea recibir más información sobre nuestros servicios, dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Calle del Pintor Vergara, 3, 12004 Castellón de la Plana, o al email: protecciondedatos@coopsalus.com

(A CUMPLIMENTAR POR PARTE DEL CENTRO)

**PREINSCRIPCIÓN:**

RESERVA DE PLAZA  
 LISTA DE ESPERA nº \_\_\_\_\_

**RECIBÍ, EN CONCEPTO DE PREINSCRIPCIÓN, 200 € EN EFECTIVO:**

SELLO:  
FIRMA DEL CENTRO:  
FECHA DE ENTRADA:

## SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN CURSO 2024 – 2025 CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR MODALIDAD PRIVADA

Yo, (nombre y apellidos): \_\_\_\_\_

con DNI: \_\_\_\_\_, Telf./Móvil: \_\_\_\_\_

y correo electrónico: \_\_\_\_\_,

**SOLICITO** reservar una plaza para el curso escolar 2024 – 2025 en el **CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR** de **modalidad privada** impartida en el **TURNO DE TARDES** (de 15.00 a 21.00 h) que se indica (marcar con X):

1º Dietética       2º Dietética       1º Higiene Bucodental       2º Higiene Bucodental

Expongo que me presentaré por la **VÍA DE ADMISIÓN** (indicar la opción correspondiente):

Título de Bachiller      Modalidad: \_\_\_\_\_       Prueba de acceso a GS  
 CFG Medio: \_\_\_\_\_       Otros accesos (indicar): \_\_\_\_\_  
 CFG Superior: \_\_\_\_\_

Para lo cual, **ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN** (\*obligatorio):

\* Declaración responsable sobre el procedimiento de preinscripción y condiciones de pago  
 \* Fotocopia del NIF/NIE  
 Certificado académico de la vía de acceso (original o fotocopia compulsada)

Y para que conste, firmo la presente en Castellón de la Plana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma de la persona solicitante

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD), le informamos que los datos de carácter personal que figuran en la presente comunicación son tratados por SALUS COOP.V y puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, etc., así como para darse de baja si no desea recibir más información sobre nuestros servicios, dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Calle del Pintor Vergara, 3, 12004 Castellón de la Plana, o al email: protecciondedatos@coopsalus.com

(A CUMPLIMENTAR POR PARTE DEL CENTRO)

**PREINSCRIPCIÓN:**

RESERVA DE PLAZA

LISTA DE ESPERA nº \_\_\_\_\_

**RECIBÍ, EN CONCEPTO DE PREINSCRIPCIÓN, 200 € EN EFECTIVO:**

SELLO:

FIRMA DEL CENTRO:

FECHA DE ENTRADA:

# DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE PREINSCRIPCIÓN y CONDICIONES DE PAGO

La **asignación de plazas** en los ciclos formativos de modalidad privada se realizará por **orden de preinscripción**. Para ello, debe presentarse en la Secretaría del centro debidamente cumplimentada la *Solicitud de preinscripción* para el curso 2024 – 2025 y realizar un **pago de 200 € en efectivo**. Dicho importe **se descontará del precio del curso en el momento de formalizar la matrícula**.

El pago de estos 200 € se realiza en concepto de reserva de plaza, apertura del expediente académico y gastos de gestión administrativa, por lo tanto, **NO será susceptible de devolución**, excepto en los siguientes casos:

- Si la persona solicitante está pendiente del requisito académico y finalmente no lo obtiene. Para proceder a la devolución deberá presentar como comprobante un certificado académico (original o fotocopia compulsada) con fecha actualizada.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y el centro le notifica que su solicitud ha sido desestimada al no disponer finalmente de plazas suficientes tras el plazo de matrícula.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y la persona solicitante acude presencialmente al centro para renunciar por escrito a continuar en dicha lista de espera, siempre y cuando dicha solicitud se realice antes de que el centro le haya notificado la asignación de una plaza.

Tras la confirmación por parte del centro del cumplimiento de los requisitos académicos de acceso y asignación de la plaza, se informará sobre los plazos para formalizar la matrícula y los documentos a presentar.

En el momento de **formalización de la matrícula** se podrá elegir, para cada uno de los cursos, la **forma de pago**: pago fraccionado o pago único. Dicha modalidad de pago no se podrá modificar una vez realizada.

## 1º TÉCNICO SUPERIOR EN DIETÉTICA – Condiciones de pago

- Matrícula: 550,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 300,00 €/mes = **3.250,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 8 % = **2.990,00 €**

## 2º TÉCNICO SUPERIOR EN DIETÉTICA – Condiciones de pago

- Matrícula: 355,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 255,00 €/mes = **2.650,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 6 % = **2.490,00 €**

## Incluye en 2º un Curso Oficial de Manipulador de Alimentos

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE** ser conocedor/a del Procedimiento de preinscripción así como de las Condiciones de pago descritas en el presente documento; y para que así conste, **firmo** en Castellón de la Plana, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma

# DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE PREINSCRIPCIÓN y CONDICIONES DE PAGO

La **asignación de plazas** en los ciclos formativos de modalidad privada se realizará por **orden de preinscripción**. Para ello, debe presentarse en la Secretaría del centro debidamente cumplimentada la *Solicitud de preinscripción* para el curso 2024 – 2025 y realizar un **pago de 200 € en efectivo**. Dicho importe **se descontará del precio del curso en el momento de formalizar la matrícula**.

El pago de estos 200 € se realiza en concepto de reserva de plaza, apertura del expediente académico y gastos de gestión administrativa, por lo tanto, **NO será susceptible de devolución**, excepto en los siguientes casos:

- Si la persona solicitante está pendiente del requisito académico y finalmente no lo obtiene. Para proceder a la devolución deberá presentar como comprobante un certificado académico (original o fotocopia compulsada) con fecha actualizada.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y el centro le notifica que su solicitud ha sido desestimada al no disponer finalmente de plazas suficientes tras el plazo de matrícula.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y la persona solicitante acude presencialmente al centro para renunciar por escrito a continuar en dicha lista de espera, siempre y cuando dicha solicitud se realice antes de que el centro le haya notificado la asignación de una plaza.

Tras la confirmación por parte del centro del cumplimiento de los requisitos académicos de acceso y asignación de la plaza, se informará sobre los plazos para formalizar la matrícula y los documentos a presentar.

En el momento de **formalización de la matrícula** se podrá elegir, para cada uno de los cursos, la **forma de pago**: pago fraccionado o pago único. Dicha modalidad de pago no se podrá modificar una vez realizada.

## 1º TÉCNICO SUPERIOR EN DIETÉTICA – Condiciones de pago

- Matrícula: 550,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 300,00 €/mes = **3.250,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 8 % = **2.990,00 €**

## 2º TÉCNICO SUPERIOR EN DIETÉTICA – Condiciones de pago

- Matrícula: 355,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 255,00 €/mes = **2.650,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 6 % = **2.490,00 €**

## Incluye en 2º un Curso Oficial de Manipulador de Alimentos

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE** ser conocedor/a del Procedimiento de preinscripción así como de las Condiciones de pago descritas en el presente documento; y para que así conste, **firmo** en Castellón de la Plana, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma

# DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE PREINSCRIPCIÓN y CONDICIONES DE PAGO

La **asignación de plazas** en los ciclos formativos de modalidad privada se realizará por **orden de preinscripción**. Para ello, debe presentarse en la Secretaría del centro debidamente cumplimentada la *Solicitud de preinscripción* para el curso 2024 – 2025 y realizar un **pago de 200 € en efectivo**. Dicho importe **se descontará del precio del curso en el momento de formalizar la matrícula**.

El pago de estos 200 € se realiza en concepto de reserva de plaza, apertura del expediente académico y gastos de gestión administrativa, por lo tanto, **NO será susceptible de devolución**, excepto en los siguientes casos:

- Si la persona solicitante está pendiente del requisito académico y finalmente no lo obtiene. Para proceder a la devolución deberá presentar como comprobante un certificado académico (original o fotocopia compulsada) con fecha actualizada.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y el centro le notifica que su solicitud ha sido desestimada al no disponer finalmente de plazas suficientes tras el plazo de matrícula.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y la persona solicitante acude presencialmente al centro para renunciar por escrito a continuar en dicha lista de espera, siempre y cuando dicha solicitud se realice antes de que el centro le haya notificado la asignación de una plaza.

Tras la confirmación por parte del centro del cumplimiento de los requisitos académicos de acceso y asignación de la plaza, se informará sobre los plazos para formalizar la matrícula y los documentos a presentar.

En el momento de **formalización de la matrícula** se podrá elegir, para cada uno de los cursos, la **forma de pago**: pago fraccionado o pago único. Dicha modalidad de pago no se podrá modificar una vez realizada.

## 1º TÉCNICO SUPERIOR EN HIGIENE BUCODENTAL – Condiciones de pago

- Matrícula: 800,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 300,00 €/mes = **3.500,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 8 % = **3.220,00 €**

## 2º TÉCNICO SUPERIOR EN HIGIENE BUCODENTAL – Condiciones de pago

- Matrícula: 500,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 255,00 €/mes = **2.795,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 6 % = **2.625,00 €**

## Incluye un Curso Homologado de Acreditación de Operador de Instalaciones de Radiodiagnóstico Dental

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE** ser conocedor/a del Procedimiento de preinscripción así como de las Condiciones de pago descritas en el presente documento; y para que así conste, **firmo** en Castellón de la Plana, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma

# DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE PREINSCRIPCIÓN y CONDICIONES DE PAGO

La **asignación de plazas** en los ciclos formativos de modalidad privada se realizará por **orden de preinscripción**. Para ello, debe presentarse en la Secretaría del centro debidamente cumplimentada la *Solicitud de preinscripción* para el curso 2024 – 2025 y realizar un **pago de 200 € en efectivo**. Dicho importe **se descontará del precio del curso en el momento de formalizar la matrícula**.

El pago de estos 200 € se realiza en concepto de reserva de plaza, apertura del expediente académico y gastos de gestión administrativa, por lo tanto, **NO será susceptible de devolución**, excepto en los siguientes casos:

- Si la persona solicitante está pendiente del requisito académico y finalmente no lo obtiene. Para proceder a la devolución deberá presentar como comprobante un certificado académico (original o fotocopia compulsada) con fecha actualizada.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y el centro le notifica que su solicitud ha sido desestimada al no disponer finalmente de plazas suficientes tras el plazo de matrícula.
- Si la preinscripción ha sido en “Lista de espera” y la persona solicitante acude presencialmente al centro para renunciar por escrito a continuar en dicha lista de espera, siempre y cuando dicha solicitud se realice antes de que el centro le haya notificado la asignación de una plaza.

Tras la confirmación por parte del centro del cumplimiento de los requisitos académicos de acceso y asignación de la plaza, se informará sobre los plazos para formalizar la matrícula y los documentos a presentar.

En el momento de **formalización de la matrícula** se podrá elegir, para cada uno de los cursos, la **forma de pago**: pago fraccionado o pago único. Dicha modalidad de pago no se podrá modificar una vez realizada.

## 1º TÉCNICO SUPERIOR EN HIGIENE BUCODENTAL – Condiciones de pago

- Matrícula: 800,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 300,00 €/mes = **3.500,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 8 % = **3.220,00 €**

## 2º TÉCNICO SUPERIOR EN HIGIENE BUCODENTAL – Condiciones de pago

- Matrícula: 500,00 € + domiciliación cuota (de octubre a junio): 255,00 €/mes = **2.795,00 €**
- Pago único, conlleva la aplicación de un descuento del 6 % = **2.625,00 €**

## Incluye un Curso Homologado de Acreditación de Operador de Instalaciones de Radiodiagnóstico Dental

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE** ser conocedor/a del Procedimiento de preinscripción así como de las Condiciones de pago descritas en el presente documento; y para que así conste, **firmo** en Castellón de la Plana, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma