



## SOLICITUD DE MATRICULA: CURSO PROFESIONAL SOLDADURA

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TFN CONTACTO: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

Por favor, seleccione el Programa en el que está interesado:

Fecha de realización del curso: \_\_\_\_\_

Marque una "X" en el programa en el que desea matricularse y su coste:

- Curso "TIG Acero Carbono":
- Curso "SMAW-Electrodos-Ac.Carbono":
- Curso "GMAW y FCAW - MIG/MAG y Tubulares - Ac. Carbono":
- Curso "Soldadura aluminio (TIG/GMAW-MIG)":
- Curso "SAW - Arco Sumergido - Ac. Carbono":

PVP(€)		SELECCION	
CHAPA	TUBO	CHAPA	TUBO
1050	1480		
990	1400		
990	1400		
1100	2100		
990			

**Los cursos en los que se especifica acero al carbono, están disponible también para acero inoxidable con un recargo del 20% sobre los precios mostrados en la tabla. Para otras aleaciones, consultar.**

- Jornada Formativa sobre Normativa para Soldadura de Fabricación:
- Kit Completo Protección Soldador:
- Realización Probeta Homologación al final del curso:
- Certificación inicial como "Certified Welder" por AWS
- Certificación inicial como CW por AWS + 2 años de renovaciones incluidos
- Renovación semestral de la certificación como CW

PVP(€)	SELEC.
300	
200	
150	
100	
200	
50	

Importe Total:

**Importante: La certificación como CW por AWS es adicional a la realización de la homologación. Es posible realizar sólo la homologación, pero no al contrario.**

### Forma de Pago (por favor, rellene lo que corresponda):

Cheque:

Domiciliación Bancaria: Número Cta. Cte.:

Transferencia a Solysol (por favor, indique al realizar la misma, Titular de la Transferencia e indique la Referencia "Matriculación Curso Nombre del curso"): \_\_\_\_\_

Nota: En conformidad con la LOPD 15/1999 de 13 de diciembre, los datos de carácter personal que solicitamos tendrán un uso exclusivo para la formalización de esta matrícula, no siendo posible la misma sin la facilitación de estos datos.

Queda asimismo informado de la posibilidad de ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de sus datos personales haciéndonos llegar su voluntad a este respecto a la dirección que se menciona en el encabezado de esta página.

### Aceptación Condiciones:

- Una vez realizada la reserva de su matrícula y aceptada su candidatura, su plaza queda asegurada y se procede a realizar los preparativos para su participación. Por ello, no se admite la devolución del importe de la matrícula desde 2 semanas previas a la celebración del curso.
- Las plazas para asistencia a los seminarios y para el examen están limitadas. La aceptación de solicitudes se realizará por riguroso orden de recepción de solicitudes, y una vez éstas queden completadas y su pago formalizado.
- En caso de haberse superado el cupo de plazas, o bien no se alcanzara un número suficiente de participantes, y por tanto su participación quedase cancelada por parte de Solysol, si usted ha formalizado su matrícula y el pago de la misma, tiene opción a una de las dos opciones siguientes (MARQUE LO QUE PROCEDA):

Reserva de su Plaza para la siguiente convocatoria

Devolución del Importe de la Matrícula:



He leído y acepto las Condiciones reflejadas en el Programa:

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Deseo recibir factura a nombre de: SI  NO

Nombre o Denominación Social: \_\_\_\_\_ NIF ó CIF: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN PERSONAL:**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección para Comunicaciones: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

Sector: \_\_\_\_\_ Posición que Ocupa: \_\_\_\_\_

Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Dirección de e-mail: \_\_\_\_\_ Nº Fax: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

***Indique a continuación su Experiencia en Soldadura:***

Formación Técnica:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Formación o Experiencia Práctica:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Desde ((mes/año)**

Empresa 1: \_\_\_\_\_

Empresa 2: \_\_\_\_\_

Empresa 3: \_\_\_\_\_

Otras empresas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Deseo información en adelante para otras convocatorias de formación o eventos: SI  NO

Por el presente documento, Acepto las Condiciones que aquí se expresan:

Firma:

Fecha: