



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
MADRID



# Experto en Nutrición y planificación dietética

## SOLICITUD INSCRIPCIÓN TÍTULO PROPIO CURSO 2010-11

Lea atentamente las instrucciones al dorso, antes de cumplimentar esta solicitud.

Fecha de la solicitud: \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES

Estos datos han de escribirse exactamente igual que en su documento de identidad.

Identificación<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ Tipo id<sup>2</sup> (D/P/T): \_\_\_\_\_

Apellido 1º: \_\_\_\_\_ Apellido 2º: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo (V/M): \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento (DD-MM-AAAA): \_\_\_\_\_

Localidad de nacimiento: \_\_\_\_\_ Código Provincia de nacimiento<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

País de nacimiento: \_\_\_\_\_ Código país (a cumplimentar en Secretaría): \_\_\_\_\_

### DATOS DE CONTACTO

Dirección: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

### DATOS ACADÉMICOS

Acceso<sup>4</sup> (L/D/E/F): \_\_\_\_\_ Titulación: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

### OTROS DATOS DE INTERÉS

Persona con la que ha gestionado la inscripción a este curso: \_\_\_\_\_

¿Por qué medios ha obtenido información sobre este curso?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Anuncio en revistas especializadas | <input type="checkbox"/> Carta y folleto a mi domicilio |
| <input type="checkbox"/> Facultad/escuela                   | <input type="checkbox"/> Llamada telefónica             |
| <input type="checkbox"/> Colegio profesional                | <input type="checkbox"/> Web de la UCM                  |
| <input type="checkbox"/> Compañero o amigo                  | <input type="checkbox"/> Buscador de Internet           |
| <input type="checkbox"/> Web de COINSA                      | <input type="checkbox"/> Otros (indicar cual):          |

**Observaciones y sugerencias:**

## DATOS ECONÓMICOS

El precio de matrícula para esta edición es de 1.785 €. La forma de pago es la que se indica a continuación:

**Paso 1.** Reserva de plaza de 300 €<sup>5</sup> que podrá realizar de una de estas 2 maneras:

- Ingreso o transferencia bancaria en la cuenta de La Caixa:  
Titular: Consultores de Información y Salud (COINSA).  
Número de cuenta: 2100-2160-72-0200186921. Ref. Experto Nutrición UCM + nombre del alumno.
- Tarjeta de crédito (disponible desde la página [www.cursoscoinsa.com](http://www.cursoscoinsa.com)).

**Paso 2.** Resto de matrícula: 1.485 € mediante:

1 Recibo/s domiciliado/s. Elija una de las siguientes opciones:

- En un solo recibo de 1.485 € que se le girará unos 20 días antes del inicio del curso.
- En tres recibos domiciliados mensuales de 501 € cada uno, que empezarán a girarse unos 20 días antes del inicio del curso (lleva un incremento de 18 € por gastos de gestión).
- En cinco recibos domiciliados mensuales de 303 € cada uno, que empezarán a girarse unos 20 días antes del inicio del curso (lleva un incremento de 30 € por gastos de gestión).

Autorizo a COINSA a girar el/los recibo/s según la opción elegida, al número de cuenta que indico a continuación:

Titular de la cuenta: \_\_\_\_\_

Entidad: \_\_\_\_\_ Oficina: \_\_\_\_\_ DC: \_\_\_\_\_ Cuenta: \_\_\_\_\_

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

- 2  Financiado a través de La Caixa. Consúltenos los pasos que tiene que seguir para tramitar su solicitud llamándonos al 91 541 08 00.

## DATOS DE LA FACTURA (Cumplimentar en caso de que sea diferente a los datos del alumno)

Titular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

CIF/NIF: \_\_\_\_\_ Dirección completa: \_\_\_\_\_

## INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Cumplimente todos los datos de esta solicitud y envíenosla por correo postal o e-mail. Si va a enviarla por correo postal, le recomendamos que nos la adelante por fax al número 91 541 51 95. Además, debe hacernos llegar la documentación que le indicamos a continuación, por correo postal: fotocopia del DNI o pasaporte, fotocopia compulsada del título de licenciado o diplomado y *curriculum vitae*. Si su título ha sido expedido fuera de España o es estudiante de 2º ciclo, debe contactar con nosotros para indicarle cómo ha de presentar su documentación acreditativa.

Envío de la documentación: Apartado de Correos 08012. 28080 Madrid (referencia Experto Nutrición UCM).

**Importante:** no poner ningún titular, sólo los datos aquí indicados.

### Aclaraciones:

<sup>1</sup> La identificación es el número de DNI (con la letra), pasaporte o tarjeta de residencia.

<sup>2</sup> Tipo id: D: DNI, P: Pasaporte, T: Tarjeta de residencia.

<sup>3</sup> Código provincia:

01 Álava	07 Baleares	13 Ciudad Real	19 Guadalajara	25 Lérida	31 Navarra	37 Salamanca	43 Tarragona	49 Zamora
02 Albacete	08 Barcelona	14 Córdoba	20 Guipúzcoa	26 La Rioja	32 Orense	38 Tenerife	44 Teruel	50 Zaragoza
03 Alicante	09 Burgos	15 La Coruña	21 Huelva	27 Lugo	33 Asturias	39 Cantabria	45 Toledo	51 Ceuta
04 Almería	10 Cáceres	16 Cuenca	22 Huesca	28 Madrid	34 Palencia	40 Segovia	46 Valencia	52 Melilla
05 Ávila	11 Cádiz	17 Gerona	23 Jaén	29 Málaga	35 Las Palmas	41 Sevilla	47 Valladolid	99 Extranjero
06 Badajoz	12 Castellón	18 Granada	24 León	30 Murcia	36 Pontevedra	42 Soria	48 Vizcaya	

<sup>4</sup> Acceso: L: Licenciado, D: Diplomado, E: Extracomunitario, F: Faltan créditos para finalizar (menos de 15).

<sup>5</sup> Este ingreso es imprescindible para confirmar la reserva de la plaza en el curso, sin su constancia no se garantiza la misma. En caso de que el alumno no sea admitido en el curso este importe le será devuelto. Si el alumno se da de baja voluntaria antes del inicio del curso, se le devolverá el 50% del importe abonado. Una vez iniciado, no tendrá derecho a devolución.

## SECRETARÍA DEL CURSO

Para resolver cualquier duda, póngase en contacto con nosotros:

Teléfono: 91 541 08 00. Fax: 91 541 51 95 (de L a J de 09:30 h a 18:30 h y los V de 09:30 h a 15:00 h).

Correo electrónico: [secretaria@cursoscoinsa.com](mailto:secretaria@cursoscoinsa.com)