



CENTRO DE FP CIENCIAS RADIOLOGICAS DE SANTANDER

C/ Vía Cornelia no2 – 39001 Santander – Tel. 942 212 358 – E-mail: ccrrsantander@gmail.com

DOCUMENTACION PARA LA MATRICULA

Para alumnos nuevos de primer curso

(los alumnos que quieran matricularse en segundo curso provenientes de otros centros y/o ciclos han de solicitar el impreso de matricula correspondiente en nuestra secretaria)

Documentación a presentar por el alumno:

- Solicitud de matrícula firmada por el alumno en todas las hojas (hojas 2 y 3)
- Autorización de domiciliación bancaria firmada por el titular de la cuenta (hoja 4, 5, 6 o 7, según el ciclo en el que se matricule el alumno)
- Fotocopia del D.N.I. del alumno
- Fotocopia de la tarjeta de la Seguridad Social del alumno
- Fotocopia del D.N.I. del titular de la cuenta para la domiciliación bancaria, en caso de ser una persona distinta del alumno.
- 2 fotografías tamaño carnet (nombre en el reverso).
- Fotocopia compulsada del título o en su defecto certificado original de los estudios aportados, expedido por el instituto donde curso los estudios (si has cursado un grado medio o superior FP en un centro privado el certificado ha de estar emitido por el centro adscrito).
- Justificante de ingreso del importe de la matrícula en la cuenta corriente del centro que se indica.

¿COMO HACER LA MATRICULA?

ALUMNOS PRESENCIALES:

Persónate en la secretaria de nuestro centro con la documentación indicada y tu matrícula quedará hecha en el acto.

ALUMNOS A DISTANCIA:

Una vez que hayas hecho el ingreso del importe de la matrícula:

1. Envíanos un mail a ccrrsantander@gmail.com adjuntando resguardo del justificante del pago (una foto o un PDF puede servir). En el mail no adjuntes ninguna otra documentación, solo indícanos lo siguiente:

- Tu nombre completo y dni
- Tu teléfono y email
- Y el ciclo y curso en el que te matriculas.

2. Envíanos por correo certificado a la dirección postal de nuestro centro (Centro FP Santander. C/ Via Cornelia, 2. Colegio Compañía de María, 39001. Santander) toda la documentación indicada arriba,

- Recuerda firmar todos los documentos.
- Recuerda indicar en el impreso tu número de la seguridad social, es necesario.



CENTRO DE FP CIENCIAS RADIOLOGICAS DE SANTANDER

C/ Vía Cornelia no2 – 39001 Santander – Tel. 942 212 358 – E-mail: ccrrsantander@gmail.com

SOLICITUD DE MATRICULA

PRECIOS

PRESENCIAL	RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA		IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	
	Curso 1º	Curso 2º	Curso 1º	Curso 2º
Matricula de	795 €	795 €	795 €	895 €
10 mensualidades*, cada una de	395 €	395 €	395 €	432 €

A DISTANCIA	RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA		IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	
	Curso 1º	Curso 2º	Curso 1º	Curso 2º
Matricula de	595 €	795 €	595 €	595 €
10 mensualidades*, cada una de	325 €	395 €	325 €	325 €

*Mensualidades: desde septiembre a junio. Si la matriculación se produce en octubre o mas tarde el alumno deberá abonar las mensualidades anteriores.

DATOS DEL ALUMNO

Apellidos:	Nombre:
NIF nº:	Edad
Email:	Teléfono
Domicilio:	
Población:	Codigo Postal:
Provincia	Nacionalidad:
Nº S. Social:	Fecha nacimiento:
Estudios aportados:	

El alumno cuyos datos figuran arriba solicita matricularse para el PERIODO 2021/23 en el Ciclo Formativo de Grado Superior en la especialidad de:

RADIOTERAPIA Y DOSIMETRÍA*	<input type="checkbox"/>	Presencial, turno de tarde	<input type="checkbox"/>
IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	<input type="checkbox"/>	A distancia	<input type="checkbox"/>

* En caso de elegir Radioterapia y Dosimetria presencial el primer curso se realizará en la modalidad presencial y el segundo curso podrá ser, a elección del centro, en la modalidad a distancia, aplicándose, en tal caso, el precio previsto para el segundo curso en la modalidad a distancia.

Firma del alumno

En Santander, a de del año

CENTRO DE FP CIENCIAS RADIOLOGICAS DE SANTANDER

C/ Vía Cornelia no2 – 39001 Santander – Tel. 942 212 358 – E-mail: ccrrsantander@gmail.com

GARANTIA DE DEVOLUCIÓN: Si el alumno una vez realizada la reserva de plaza, renunciase la misma de manera fehaciente, tendrá derecho a una devolución parcial del importe de la matrícula, según el mes de renuncia:

Importe a abonar al alumno en caso de renuncia.	RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA		IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	
	Presencial	Distancia	Presencial	Distancia
Hasta el 30 de abril de 2021	795 €	595 €	795 €	595 €
Hasta el 30 de mayo de 2021	300 €	300 €	300 €	300 €
Hasta el 30 de junio de 2021	200 €	200 €	200 €	200 €
Hasta el 30 de julio de 2021	100 €	100 €	100 €	100 €

RENUNCIAS: La renuncia unilateral del alumno a la matrícula, la falta de pago o la falsificación de cualquier documentación o datos, lleva inherente la pérdida de cualquier tipo de derechos por parte del alumno, así como asumir las responsabilidades que la ley dicte. Una vez comunicada la renuncia por parte de alumno de manera fehaciente, el centro dejará de cobrar los recibos domiciliados desde el mes siguiente a dicha comunicación. El alumno no tendrá derecho a recibir ninguna devolución de cuotas mensuales, ni matrícula, fuese cual fuese la razón por la que se produce ese abandono o renuncia.

En caso de traslado del expediente del alumno de centro o de ciclo formativo, este abonará la cantidad de 195€ si la gestión del traslado y/o la expedición de certificados se solicita de manera urgente. El plazo máximo para la gestión, en caso de no solicitarse de manera urgente, es de dos meses.

Para cualquier cuestión que pudiera suscitarse sobre este documento o pago de los derechos correspondientes, el solicitante, con renuncia expresa de cualquier fuero que pudiera corresponderle, expresamente se somete a los Jueces y Tribunales de Albacete, lugar de domicilio de la empresa.

ASIGNATURAS Y CURSOS SUSPENSOS: En el caso de que un alumno suspendiera el curso con uno o varios módulos que le impidiesen pasar de curso, deberá abonar la totalidad de la matrícula y mensualidades correspondientes al igual que sus nuevos compañeros, ya que ocupa plaza. En caso de que un alumno suspendiese 1 o 2 asignaturas o módulos, siempre y cuando no repita curso, pagará el importe proporcional solo de esa asignatura de acuerdo al número de horas que ocupe del total de la carga lectiva. No hará falta que pague ninguna matrícula en este caso.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y DERECHO A LA IMAGEN En cumplimiento del Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo PPPTDD y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de LPDGDG el alumno a través de la suscripción del presente documento presta su consentimiento para que sus datos personales facilitados voluntariamente sean tratados por CENTRO FP SANITARIO CIENCIAS RADIOLOGICAS S.L. como responsable del tratamiento con la finalidad de llevar a cabo la acción formativa, conservados durante el tiempo que dure la relación contractual y, posteriormente, los plazos legalmente exigidos. Los datos recabados del alumno podrán ser comunicados a terceras entidades para el cumplimiento de las obligaciones legales, **siempre que esta comunicación responda a una necesidad para el desarrollo, cumplimiento y control de la acción formativa y se limite a esta finalidad.** Del mismo modo el alumno declara haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos dirigiéndose a datosuniversanidad@gmail.com, asimismo para obtener información adicional al respecto, podrá consultar la Política de Privacidad en www.radioterapiacantabria.com

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de los medios al alcance de la sociedad y **la posibilidad de que en estos puedan aparecer imágenes de su persona en clases online, la página web, redes sociales, u otros medios** digitales equivalentes de CENTRO FP SANITARIO CIENCIAS RADIOLOGICAS S.L. y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la LEY 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. El responsable de tratamiento antes mencionado solicita el consentimiento del alumno para poder captar y publicar las imágenes de su persona en las cuales aparezca individualmente o en grupo.

- El alumno autoriza la captación y reproducción de su imagen y voz durante la participación en las clases online desarrolladas por el centro, y la posibilidad de que puedan ser compartidas con el resto de los alumnos que participan en la formación donde esté inscrito.
- El alumno autoriza la captación y publicación de sus imágenes como consecuencia de actividades realizadas por CENTRO FP SANITARIO CIENCIAS RADIOLOGICAS S.L.
- El alumno autoriza el envío de comunicaciones informativas a través de SMS, correo electrónico, WhatsApp u otras herramientas digitales equivalentes.

FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

El alumno abajo firmante ha leído y esta de acuerdo en que la realización del módulo de Formación en Centros de Trabajo se podría desarrollar, tanto en periodo ordinario como extraordinario desde enero hasta diciembre, y en Hospitales y Clínicas de Cantabria y/o en otras Comunidades Autónomas, siendo los gastos de desplazamiento a estos Hospitales y Clínicas, el alojamiento, así como la ropa y calzado necesaria para la realización de estas prácticas por cuenta del alumno. La designación de Hospital o Centro Médico donde se realizarán estas prácticas, así como su periodo y su horario, será facultad exclusiva del Centro FP Ciencias Radiológicas.

Aquellos alumnos que opten por hacer la FCT en los Centros Génesis Care tendrán un incremento en las mensualidades de segundo curso de 50 Euros cada mes. Es posible que en algunas provincias la única opción para realizar la FCT sea en centros Genesis Care.

Firma del alumno

En Santander, a de del año



CENTRO DE FP CIENCIAS RADIOLOGICAS DE SANTANDER

C/ Vía Cornelia no2 – 39001 Santander – Tel. 942 212 358 – E-mail: ccrrsantander@gmail.com

**IMAGEN PARA DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR
PRESENCIAL**

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 795 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES24 0081 0250 91 0001418543

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica más abajo

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:				
IBAN	Cod. Entidad	Cod. Sucursal	D.C:	Número de cuenta
Nombre entidad:				
Dirección				
Localidad:			Código Postal:	

D. con N.I.F.
expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 395 € euros mensuales de Septiembre de 2021 a Junio de 2022 ambos inclusive, de 895 € euros en julio de 2022 y de 432 € euros mensuales de Septiembre de 2022 a Junio de 2023 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Santander, a de del año



CENTRO DE FP CIENCIAS RADIOLOGICAS DE SANTANDER

C/ Vía Cornelia no2 – 39001 Santander – Tel. 942 212 358 – E-mail: ccrrsantander@gmail.com

**IMAGEN PARA DIAGNOSTICO Y MEDICINA NUCLEAR
A DISTANCIA**

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 595 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES24 0081 0250 91 0001418543

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica a continuación:

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:				
IBAN	Cod. Entidad	Cod. Sucursal	D.C:	Número de cuenta
Nombre entidad:				
Dirección				
Localidad:			Código Postal:	

D. con N.I.F.
expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 325 € euros mensuales de Septiembre de 2021 a Junio de 2022 ambos inclusive, de 595 € euros en julio de 2022 y de 325 € euros mensuales de Septiembre de 2022 a Junio de 2023 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Santander, a de del año



**RADITERAPIA Y DOSIMETRIA
PRESENCIAL**

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 795 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES24 0081 0250 91 0001418543

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica más abajo

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:				
IBAN	Cod. Entidad	Cod. Sucursal	D.C:	Número de cuenta
Nombre entidad:				
Dirección				
Localidad:			Código Postal:	

D. con N.I.F.
expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 395 € euros mensuales de Septiembre de 2021 a Junio de 2022 ambos inclusive, de 795 € euros en julio de 2022 y de 395 € euros mensuales de Septiembre de 2022 a Junio de 2023 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Santander, a de del año



RADITERAPIA Y DOSIMETRIA A DISTANCIA

FORMA DE PAGO

Nombre del alumno:

PAGO DE MATRICULA 595 €

Transferencia bancaria a la cuenta ES24 0081 0250 91 0001418543

Entrega en efectivo en este acto

PAGO DE MENSUALIDADES

Domiciliación bancaria en la cuenta que se indica a continuación:

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA

DATOS DE LA CUENTA: Titular:				
IBAN	Cod. Entidad	Cod. Sucursal	D.C:	Número de cuenta
Nombre entidad:				
Dirección				
Localidad:			Código Postal:	

D. con N.I.F.
 expreso mi consentimiento para que el Centro de Formación Profesional en Ciencias Radiológicas, cargue en mi cuenta los recibos por un importe de 325 € euros mensuales de Septiembre de 2021 a Junio de 2022 ambos inclusive, de 795 € euros en julio de 2022 y de 395 € euros mensuales de Septiembre de 2022 a Junio de 2023 ambos inclusive.

Firma del titular de la cuenta

En Santander, a de del año