



CIB CANARIAS S.L. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Rellene esta solicitud en letras MAYÚSCULAS y envíe o entreguela a: CIB Canarias, s.l. C/ Lope de Vega, 30, Local - 38005 S/C de Tenerife, con 2 fotos tamaño carnet y una copia del comprobante de pago de la matrícula correspondiente en Lloyds-TSB Bank (0106-0070-11) Cta 0070043779.

En Canarias desde 1976

Incluir
2
FOTOS
tamaño carnet

CURSO SOLICITADO	Familia	Residencia	Familia	Residencia	REFERENCIA INTERNA
STEVENAGE (Ref. CIB-1)	<input type="radio"/>		EDIMBURGO (Ref. CIB-4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BOURNEMOUTH (Ref. CIB-2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MALTA (Ref. CIB-5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LONDRES (Ref. CIB-3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (Ref.....)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Curso con beca? Sí* No *¿Cual?

Fecha inicio..... Fecha fin..... N° de semanas..... N° clases semanales..... N° horas semanales.....
dd/mm/aa

Ida-Aeropuerto llegada..... Fecha llegada..... Compañía..... N° de vuelo.....
dd/mm/aa

Servicio Transfer Vuelta-Aeropuerto salida..... Fecha salida..... Compañía..... N° de vuelo.....
dd/mm/aa

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO RELLENAR CON TINTA NEGRA

APELLIDOS DEL ALUMNO _____ NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____ SEXO CHICO CHICA
 DIRECCIÓN COMPLETA _____ POBLACIÓN _____ CÓDIGO POSTAL _____
 ISLA _____ N° TELÉFONO FIJO _____ N° MÓVIL (ALUMNO) _____ N° D.N.I. (ALUMNO) _____ NACIONALIDAD _____
 LENGUA MATERNA _____ E-MAIL _____ N° FAX _____
 PROFESIÓN _____ CARÁCTER ABIERTO RESERVADO EDADES DE LOS HERMANOS _____ PUESTO ENTRE LOS HERMANOS MAYOR MEDIO MENOR FUMA SÍ NO ¿VEGETARIANO/A? SÍ NO
 INTERESES Y AFICIONES _____ ENFERMEDADES INFANTILES PADECIDAS SARAMPIÓN VARICELA PAPERAS OTRA: _____
 ¿PADECE ALGÚN TIPO DE ALERGIA? SÍ* NO ¿PRECISA MEDICACIÓN DURANTE EL CURSO? SÍ* NO ¿SUFRE ALGUNA DISCAPACIDAD? SÍ* NO
 *¿CUAL? _____ *¿CUAL? _____ *¿CUAL? _____
 CENTRO DE ESTUDIOS _____ CURSO _____ NIVEL DE INGLÉS MUY ALTO ALTO MEDIO ELEMENTAL
 ¿QUIÉN LE RECOMENDÓ A CIB Canarias? AMISTADES PUBLICIDAD COLEGIO ACADEMIA INTERNET ¿HA VISITADO ANTERIORMENTE INGLATERRA EN VIAJE DE ESTUDIOS? SÍ* NO
 CON CIB CON OTRA EMPRESA -¿CUAL? _____

DATOS FAMILIARES (menores de 18 años)

APELLIDOS DE LA MADRE O TUTOR/A LEGAL _____ NOMBRE _____ PROFESIÓN _____
 N° D.N.I. _____ N° MÓVIL _____ N° TELÉFONO OFICINA _____ E-MAIL MADRE _____
 APELLIDOS DEL PADRE _____ NOMBRE _____ PROFESIÓN _____
 N° D.N.I. _____ N° MÓVIL _____ N° TELÉFONO OFICINA _____ E-MAIL PADRE _____
 DIRECCIÓN DURANTE EL CURSO (SI DIFERENTE DE LA HABITUAL) _____ N° TELÉFONO _____

SEGURO DE VIAJE - Europea de Seguros

¿DESEA CONTRATAR UN SEGURO DE VIAJE? SÍ NO

FECHA DE INICIO DEL SEGURO dd / mm / aaaa

FECHA DEL FINAL DEL SEGURO dd / mm / aaaa

OBSERVACIONES:

En.....a.....de.....de 20.....

Firma del estudiante o Tutor/a legal del menor

Confirmo la veracidad de los datos aportados, he leído ambos lados de esta solicitud y estoy conforme.

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL DE S.A. CRUZ DE TENERIFE - I. Nº 14039 - F. 125 - T. 1335 - S. GRAL. - I. 1º



CIB Canarias, s.l.
C/. Lope de Vega, n° 30
38005 Santa Cruz de Tenerife
Tel.: (+34) 922-22 83 83
Fax: (+34) 922-22 72 56

CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN

1. En aras de garantizar la prestación de unos servicios óptimos, principal objetivo de su actividad, **SE RESERVA EL DERECHO A LA CANCELACIÓN O MODIFICACIÓN**, total o parcial de cualquier curso previsto y cuando las circunstancias así lo aconsejaren y en casos de fuerza mayor.
2. En caso de menores, será requisito indispensable para contratar los servicios de **CIB** la autorización o permiso al menor para viajar o bien de la persona que ostente la tutela o guarda legal del menor. Dicha autorización o permiso se exteriorizará con la suscripción de la correspondiente solicitud y la aportación del **PASAPORTE VÁLIDO Y EN VIGOR** del menor. La aportación del pasaporte del menor será requisito indispensable aún cuando España pertenece a la UE y a fin de acreditar tal autorización.
3. Asistencia Médica y Condiciones Sanitarias
 - 3.1. Aunque se contrate un seguro privado de viaje, rogamos obtengan la Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) en cualquier Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS). *(Llevarla junto con la documentación personal)*
 - 3.2. En caso de que no tenga derecho al seguro social español, se recomienda la contratación de un seguro privado de viaje. En caso de enfermedad, si las consultas médicas aconsejan la devolución del estudiante para someterse a tratamiento, la repatriación será por cuenta del propio estudiante o su seguro privado de viaje.
 - 3.3. Si tiene que tomar alguna medicación durante su estancia o en caso de incontinencia, también debe informarnos en esta solicitud.
4. Actividades, Comportamiento y Datos
 - 4.1. Toda lección y actividad es obligatoria. El alumno debe llegar puntualmente a las clases, mostrar interés y cortesía a los profesores y realizar las tareas y proyectos que por los mismos le sean encomendados.
 - 4.2. Durante su estancia el alumno debe respetar las costumbres de la familia anfitriona y acatar las normas impuestas por ella. Ordenará su dormitorio, será puntual en las comidas, pedirá permiso para usar el teléfono (pagando el coste) y no invitará a amigos a casa sin permiso de la familia.
 - 4.3. De conformidad con la vigente Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, **CIB** le informa de que los datos personales del Contratante se incorporarán al correspondiente fichero de esta entidad, quedando ésta autorizada al tratamiento de los mismos para su utilización en relación con el desenvolvimiento de este contrato, así como para la oferta y contratación de otros productos y servicios del grupo.
 - 4.4. **CIB** se reserva el derecho a utilizar las fotografías e imágenes de vídeo obtenidas durante el desarrollo del programa con fines de autopromoción.
5. Salidas nocturnas
 - 5.1. **CIB NO ACEPTA RESPONSABILIDAD POR LOS ALUMNOS QUE EFECTÚEN SALIDAS NOCTURNAS** ya que a partir de las 12:00 horas no estarán bajo la tutela de la organización.
6. Medidas correctoras del alumno por mala conducta o incumplimiento de las leyes locales
 - 6.1. En caso de producirse una infracción de las normas establecidas por **CIB**, concurrir mala conducta o incumplir las leyes locales, se podrán adoptar alguna de las siguientes medidas correctoras:
 - a) Aviso verbal
 - b) Repatriación del alumno.
 - 6.2. Los gastos del viaje de repatriación correrán por cuenta del estudiante o sus padres o representantes legales, así como las indemnizaciones por los daños y perjuicios causados a terceros, multas, etc. **CIB** deberá ser resarcida de los gastos efectuados como consecuencia de la mala conducta del alumno. Igualmente **CIB** deberá ser resarcida de los gastos efectuados en caso de emergencia, muerte, accidente o enfermedad del alumno.
 - 6.3. **CIB** se compromete a desempeñar sus cometidos con la debida diligencia para asegurar el correcto desarrollo de los cursos y a vigilar o controlar los servicios que por terceros deban ser prestados, haciendo todas las gestiones que estén a su alcance en beneficio del estudiante, pero no responderá de los daños y perjuicios causados o que se causen por terceros ajenos a la organización, ni tampoco asumirá responsabilidad por robos, pérdidas de ropa o equipaje, dinero o pertenencias particulares.

Los abajo firmantes en tanto que participantes y padres o tutores de dicho participante en el programa renunciamos expresamente a cualquier reclamación o acción contra **CIB**, sus colaboradores, agentes, profesores, acompañantes de grupo, centro de estudios y que se deriven de accidentes, retrasos, irregularidades o gastos devengados por causa de huelga, guerra, condiciones atmosféricas, cuarentena, restricciones u órdenes gubernativas, o por los daños corporales y materiales producidos como consecuencia de los servicios prestados por líneas aéreas, navieras, transportes públicos o privados, hoteles, restaurantes, o cualquier otro tipo de servicio ajeno.

Enterado y conforme con el condicionado de participación suscrito.

Firmado:

EL ALUMNO/A

Menores de 18 años
EL PADRE / MADRE o
TUTOR/A LEGAL