

**SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA Y MATRÍCULA PARA EL CURSO DE  
RECICLAJE EN SOCORRISMO ACUÁTICO A IMPARTIR POR \*AESNAS  
HOMOLOGADO POR CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

**Me inscribo en el curso de Reciclaje en:**

**Datos del Alumno: (Obligatorios)**      Fecha del Curso:

**Nombre:**

**Apellidos:**

**Dirección:**

**Nro.**

**Piso**

**Localidad**

**C.P.**

**Provincia**

**D.N.I**

**Teléfonos:**

**e-mail:**

**Fecha Nac:**

**ENVIAR FOTOCOPIA DE LA TRANSFERENCIA BANCARIA Y DE ÉSTE IMPRESO AL FAX: 91 800 63 58**

**FORMA DE PAGO:**

**MATRICULA: 80 €** SI EL ALUMNO REALIZA EL TRÁMITE EN SANIDAD

**MATRICULA: 100 €** SI AESNAS REALIZA EL TRAMITE EN SANIDAD

**DATOS BANCARIOS: MONICA MARTIN RODRIGUEZ:**

**CAIXABANK: ES38 2100 3734 7522 0000 0281**

**REQUISITOS POR PARTE DEL ALUMNO:**

**-Poseer un nivel medio de natación. (300 METROS EN 8 MINUTOS)**

**-Entregar los siguientes documentos:**

**-DNI en pdf enviado por mail a [aesnas@aesnas.com](mailto:aesnas@aesnas.com)**

**-Carta de registro de la Consejería de Sanidad, enviado por mail a [aesnas@aesnas.com](mailto:aesnas@aesnas.com)**

**-Justificante de pago. Enviar por mail en pdf a [aesnas@aesnas.com](mailto:aesnas@aesnas.com)**

**-enviar a [aesnas@aesnas.com](mailto:aesnas@aesnas.com) este impreso debidamente firmado en señal de conformidad y para que sirva a su vez de Declaración de Salud:**

## **NORMAS DE LOS CURSOS DE RECICLAJE AESNAS**

### **EL ALUMNO TIENE DERECHO A:**

- Consultar sus exámenes una vez corregidos y a solicitar una revisión de no estar conforme.
- Efectuar al profesor, las preguntas que considere necesarias.

### **EL ALUMNO TIENE LA OBLIGACIÓN DE:**

Cumplir rigurosamente los horarios del curso, acudiendo puntualmente a cada una de las clases.

Respetar a sus compañeros y profesores, manteniendo un comportamiento adecuado en la clase. El alumno que mantenga un comportamiento inadecuado será expulsado de la clase y considerado NO APTO, no teniendo derecho a devolución del importe de la matrícula. La decisión del profesor será irrevocable e inapelable.

### **NORMAS GENERALES:**

Una vez entre el profesor en el aula o la piscina se dará por iniciada la clase, no permitiéndose la entrada posterior a ningún alumno.

Se pasará lista al principio de todas las clases. Todo aquel alumno que no pase lista en cualquiera de las clases será considerado NO APTO.

Durante el transcurso de las clases, no se puede comer, beber o fumar. A tal efecto en la mitad de las clases, se dará el correspondiente descanso. Aquel alumno que incumpla esta norma, será expulsado del curso y calificado NO APTO.

### **RENUNCIA A LOS DERECHOS DE IMAGEN:**

El alumno autoriza que la entidad le realice fotografías durante el transcurso de las clases teóricas y/o prácticas, ya sea en grupo o individualmente, y declara entregados los derechos de imagen a la entidad AESNAS la cual podrá exponer dichas fotografías para publicidad de sus cursos.

### **IMPORTANTE**

Todos los cursos que se convocan pueden sufrir retrasos por causas justificadas, porque no se complete el número mínimo de alumnos, por causas ajenas a la Entidad AESNAS o bien por otro tipo de razón organizativa. En estos casos si el aplazamiento es superior a dos semanas, el alumno puede solicitar la devolución del importe abonado.

### **AVISO LEGAL:**

Con arreglo a lo estipulado por la legislación vigente, le informamos que todos los datos que usted facilite a la Asociación, podrán ser objeto de incorporación a los ficheros existentes en la misma. Dichos datos podrán ser sometidos a diferentes tratamientos, con la finalidad de mantenerle informado de nuestros programas y/o productos y servicios, inclusión en bolsa de trabajo etc. así como para la realización de estudios estadísticos, siendo la Entidad AESNAS la destinataria de la información, la responsable del tratamiento y la responsable del fichero. Igualmente le informamos que los datos y documentos que nos entregan serán facilitados a la Consejería de Sanidad para su tratamiento, expedición de documentos etc. Igualmente, le informamos sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente, dirigiéndose a la Entidad AESNAS, mediante correo electrónico a [bajas@aesnas.com](mailto:bajas@aesnas.com)

## DECLARACIÓN DE SALUD:

### MAYORES DE EDAD:

Bajo promesa o juramento y bajo mi entera responsabilidad, DECLARO que no padezco enfermedad infecto-contagiosa, y que cuento con las condiciones psíquicas y físicas necesarias para la realización de pruebas físicas de máximo esfuerzo fuera y dentro del agua.

Que habida cuenta que cumplo con dichas condiciones, deseo inscribirme en el curso de salvamento y socorrismo acuático impartido por la Escuela de Socorrismo y Submarinismo (AESNAS), declarando expresamente que eximo tanto a dicha Entidad, como al profesorado que imparta el curso, de aquellos daños que pudiera sufrir durante el desarrollo del mismo derivados de la inexactitud de dicha declaración.

Que, asimismo, DECLARO haber sido informado por \*AESNAS de que, en el supuesto de que tenga dudas sobre si padezco alguna enfermedad infecto-contagiosa y/o que cuento con las condiciones psico-físicas necesarias para la realización de pruebas de máximo esfuerzo fuera y dentro del agua, es aconsejable que, con carácter previo a la inscripción en el curso, me haga un reconocimiento médico que descarte la existencia de alguna enfermedad infecto-contagiosa y/o de alguna contraindicación que me pudiera impedir la realización de dichas pruebas en las condiciones debidas, pudiendo aportar el certificado médico acreditativo de esos extremos si así lo Deseo

Para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente al final de este documento.

**Declaro haber leído y comprendido las NORMAS DEL CURSO comprometiéndome a cumplirlas, así como los apartados de: REQUISITOS POR PARTE DEL ALUMNO y DECLARACIÓN DE SALUD.**

El Alumno.

Fdo:

**\*ESCUELA DE SOCORRISMO Y SUBMARINISMO S.L. (AESNAS)** CIF: B-84615566

**C/ Honorio Lozano, 14 Local-14 28400 Collado Villalba (Madrid)**

**TEL: 661 943 876 FAX: 918 006 358 mail: [aesnas@aesnas.com](mailto:aesnas@aesnas.com)**

