



Agencia Pública Administrativa
Local Socio-Cultural de Educación,
Empleo y Deportes
Excmo. Ayto. de Ronda



Programa Internacional
de Estudios de Español



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS DE ESPAÑOL

FICHA DE INSCRIPCIÓN

CURSO:

Género/Gender

Nombre/Name:

Edad/Age:

Dirección/Address:

Pasaporte/Passport:

Telf/Phone:

Email:

Skype:

Nacionalidad/Nationality:

Dónde consiguió la información sobre nuestros cursos/
Where did you get information about our programs

Nivel actual de español/
Actual level of spanish:

¿Cuánto tiempo ha estudiado español?/ For how long have you studied spanish?

CURSOS:

Deseo inscribirme en el curso, en el programa/I wish to enroll in the program:

- CURSO DE VERANO
- ESPAÑOL Y CONVERSACIÓN 10
- ESPAÑOL Y CONVERSACIÓN 15
- INTENSIVO 20
- INTENSIVO PLUS
- INTENSIVO ESPAÑOL
- ESTUDIOS HISPÁNICOS
- CLASES MASTER

Fecha de comienzo:

Número de semanas:

ALOJAMIENTO/LODGING

- Familia española/Spanish host family:
- Pensión completa (3 comidas / día), habitación individual/ Full board (3 meals/dav), single room
- Media pensión (desayuno y almuerzo), habitación individual/Half board (breakfast & lunch), single room
- Apartamentos/Apartaments:
- Apartamento compartido, habitación individual/ Shared apartment, single room
- Apartamento compartido, habitación doble/Shared apartment, double room
- Apartamento sólo para mí/ Apartment just for myself

Alojamiento compartido con/Accommodation to be shared with:

No necesito alojamiento/I do not need it

Vegetariano o dietas especiales/Vegetarian or especial diets.

Notas específicas/ specific notes:

DATOS MÉDICOS/MEDICAL PROFILE

Compañía de seguros/Health insurance provider:

En caso de emergencia contactar con
/In case of emergency contact:

¿Tiene alguna alergia?/Do you allergies?

Poliza nº/Policy number

Teléfono/Phone:

¿Toma usted alguna medicación? /Do you
take any special medication?

FORMA DE PAGO/PAYMENT

Por transfer bancario/Bank wire to.

Acct Holder: Agencia Pública Administrativa Local
BANK: UNICAJA

ACCT/ Kto-Nr.: 2103-0166-37-023-100045-6

Direc.-Address: Virgen de la Paz, 18, 29400 Ronda

Iban code: ES85-2103-0166-3702-3100-0456

Swift code: UCJAES2M

Acepto el pago por importe de/I authorize payment
in the amount of:

Cantidad de/Amount of:

 Euros

En concepto de/For:

Curso/Course:

Alojamiento/ Lodging:

Matrícula/Tuition:

Firma/Signature

Por favor, adjunte una copia de su pasaporte, del resguardo de haber realizado el pago o del ingreso y de su seguro médico. Si no puede hacerlo ahora podrá entregarlos en la secretaria de los cursos a su llegada.
Please, attach with this form a copy of your passport, the receipt of the payment or income and your medical insurance. If you cannot do it now, you will be able to give a copy at the secretary upon arrival.