

Booking Form 2017

Código del curso : _____ Duración: Dos semanas Tres semanas

Alojamiento: Familia Residencia

Código del curso:

England : Eastbourne St Andrews: (12-16) : LVE01
Eastbourne College : (12-17): LVE02
Nottingham: (14-17) LVE06
Horsham Christ's Hospital (12-17): LVE07

Eastbourne School of English (+ 16) : LVE03
Bath (14-17): LVE04
Gildredge house / Mayo: LVE 05

Ireland : Dublin: (14-17) LVI01

Cork: (14-17) LVI02

USA: Boston: (16-18) LVUS1

Información del alumno:

Nombre y apellidos _____

Dirección _____

Teléfono _____ Móvil _____ Email _____

Teléfono de emergencias _____ Nacionalidad _____ Sexo _____

Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad _____

¿Cuál es tu nivel de inglés? (C1) Advanced (B2) Upper-intermediate (B1) Intermediate (A2) Elementary (A1) Beginner

¿Posees algún certificado de Cambridge ESOL? Sí No En caso afirmativo, ¿Cuál? _____

Información de los padres/tutores:

Nombre _____

Apellidos _____

Dirección _____

Teléfono _____ Móvil _____ Email _____

Teléfono de emergencias _____ Nacionalidad _____ Sexo _____

Firma del padre o tutor: _____ Fecha: _____

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

¿Cómo hacer el pago?

- **Reserva de plaza:** Realizar el pago de 1.000€ en efectivo o por transferencia bancaria como se indica a continuación.
- **En efectivo:** En Lenguas Vivas C/Palleter, 43-45 Bajo 46008 Valencia
- **Transferencia bancaria** ES16 2100 7353 1502 0003 5844

Banco: La Caixa
Dirección : Gran Vía Marques del Turia
Nombre de la cuenta: Lenguas Vivas
Número de cuenta: 2100 7353 15 0200035844

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de datos y Real decreto 1720/2007 de 21 de Diciembre, le informamos que los datos personales recogidos mediante este formulario serán tratados de forma confidencial y serán registrados, en su caso, en el fichero del cual es responsable LENGUAS VIVAS SL, su finalidad es la recepción de la solicitud y posterior matricula si procede así como el envío de información de los diferentes programas que pudieran ser de su interés. La cumplimentación de este formulario implica la aceptación de las cláusulas expuestas en el mismo. Si desea ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, puede hacerlo a la siguiente dirección: Carrer del Palleter, 43, 46008 Valencia o bien mediante correo electrónico a la dirección: viajes@lenguas-vivas.com.

FICHA MÉDICA:

Nombre y apellidos _____ Edad _____

Historial médico (intervenciones, enfermedades crónicas) _____

¿Padece actualmente alguna enfermedad? _____

Indicar si padece alguna alergia (animales, insectos, comidas...) _____

¿Hay algún alimento, medicación o actividad que le estén prohibidos? _____

¿Le han suministrado todas las vacunas correspondientes a su edad? Sí / No _____

En caso negativo, ¿cuál le falta? _____

Observaciones:

Los abajo firmantes, en nuestra capacidad de padres o tutores reconocidos, autorizamos a LENGUAS VIVAS S.L, sus representantes y familias anfitrionas participantes en el programa y hacemos constar nuestro consentimiento expreso a todo reconocimiento de Rayos X, diagnóstico-quirúrgico y posterior proceso de anestesia como resultado de normativas aplicables y siempre bajo total supervisión del equipo médico correspondiente o sala de emergencias responsables de actos y supervisiones de la práctica de la medicina. Firmamos la presente autorización a favor y en apoyo personal a los ya mencionados representantes suscribiendo nuestra aprobación a todos y cada uno de los diagnósticos y atención hospitalaria requerida a resultados del mejor dictamen a juicio de médicos, dentistas y cirujanos en beneficio de nuestro participante en el programa. Nombre y firma:.....

CONSENTIMIENTO PATERNO

Don/Doña _____, con DNI nº _____, como padre, madre o tutor legal de _____, AUTORIZO a mi hijo/a para desplazarse al extranjero, con el fin de asistir a los cursos organizados por LENGUAS VIVAS SL, otorgando al Director y Tutores acompañantes mis prerrogativas paternas con respecto a mi hijo/a en todo lo concerniente al programa establecido, como son: viajes, estancia en familias, residencia, actividades culturales y deportivas, excursiones, etc. eximiéndoles de TODA RESPONSABILIDAD LEGAL EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE RÉGIMEN INTERIOR establecidas en dicho programa, o de cualquier otro asunto relacionado con el mismo por parte de mi hijo/a. También eximo al Director y Tutores de dichos cursos, de la responsabilidad derivada de cualquier acto realizado por mi hijo/a sin la debida autorización.

Así mismo instruyo a mi hijo/a en todo lo referente a las normas establecidas por LENGUAS VIVAS S.L., con respecto a horarios, itinerarios, alojamiento, disciplina, profesorado, tutores, compañeros, etc. QUE ACEPTO EN SU TOTALIDAD.

Está PROHIBIDO SALIR DESPUÉS DE LA HORA DE LA CENA, con el fin de que el alumno pueda compartir la vida familiar, salvo aquellas actividades organizadas por LENGUAS VIVAS. AUTORIZO pues, a mi hijo, para que pueda salir a todas las actividades organizadas por LENGUAS VIVAS SL en los diferentes horarios.

Declaro conocer y aceptar el precio del curso, las condiciones generales, la forma de pago que se adjuntan.

Firma del padre o tutor: _____ Fecha: _____

FICHA ALUMNO:

(Por favor, en caso de haber opción para seleccionar, subraya la opción elegida):

Nombre y apellidos _____ Edad _____

Curso escolar _____ Colegio _____

¿Tienes hermanos? _____ Edad de tus hermanos _____

Experiencia previa en cursos o estancias en el extranjero _____

Duración de la estancia _____

¿Sigues alguna dieta especial? Sí / No. Comentarios: _____

¿Tienes alergia/fobia a algún animal? Sí / No. Comentarios: _____

¿Será tu primera experiencia con una "Host Family"? Sí / No. Comentarios: _____

¿Has estado en una residencia antes? Sí / No. Comentarios: _____

¿Te gustan los niños pequeños? _____

Describe brevemente tus principales aficiones: _____

¿Sueles ser una persona puntual? Sí / No _____

Si tienes un problema, ¿lo compartes con los demás o prefieres no decir nada? _____

¿Te definirías más como una persona tímida o extrovertida? _____

Observaciones: