### SOLICITUD DE ASISTENCIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ACTIVIDAD** | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad\* | | | **XXXI JORNADAS “TEA is coming on nicely”** | | | | | | | | | | |
| Lugar de Celebración | | | **CEP La Laguna** | | | | | | | | | | |
| Fechas | | | **30 y 31 de enero de 2015** | | | | | | | | | | |
| Número de horas | | | **15 horas** | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL PARTICIPANTE (rellene todos los campos)** | | | | | | | | | | | | | |
| Socio/a  Número: \_\_\_\_\_\_\_\_ | | Nombre: | | | | | | Apellidos: | | | | | |
| Nuevo Socio/a | | NIF: | | | Dirección: | | | | | | | | |
| No Socio/a | | Localidad: | | | | | | | C.P.: | | Provincia: | | |
| Tlfno fijo: | Móvil: | | | Email: | | | | | | | | | Deseo recibir información de TEA por email. |
| Centro de trabajo: | | | | | | Localidad: | | | | | | Código centro: | |
| **DATOS DE ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN** | | | | | | | | | | | | | |
| La Dirección del [Hotel Laguna Nivaria](http://www.lagunanivaria.com/) (Plaza del Adelantado, 11- 38201 San Cristóbal de La Laguna, Tenerife. Teléfono 922 264 298 ) fija los siguientes precios IGIC incluido:   * Doble en Alojamiento y Desayuno: 79€ por día. * Doble uso individual en Alojamiento y Desayuno: 69€ por persona y día.   Si quieres alojarte en este hotel contacta con reservas@lagunanivaria.com y/o directamente al 922 264 298 y realiza la reserva con la referencia “Asistente Jornadas TEA”. El pago será directamente en el hotel. | | | | | | | | | | | | | |  |
| **OPCIONES DE INSCRIPCIÓN** | | | | | | | | | | | | | |
| **Cuota de inscripción** | | | * **Socios**: 20 € * **Socios en paro**:10 € * **Estudiantes**: 10 € | | | | | | * **Nuevos/as Socios/as**: 44 € (cuota + inscripción) * **No Socios/as**: 60 € | | | | |
| **Modo de pago** | | | Mediante transferencia o ingreso en la siguiente cuenta corriente:  La Caixa: **2100 – 6657 – 78 – 22 00 31 79 72**  SUCURSAL: Cruz del Señor, Avenida General Mola, 99B, 38007 Santa Cruz de Tenerife  **(Debe adjuntar copia del ingreso, donde conste su nombre**) | | | | | | | | | | |
| Fecha del ingreso: | | | | | | | Importe: | | | |
| ¿Aportarás alguna actividad al TEA Share\*\*? | | | | | | | Sí No NIVEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |

El abajo firmante **solicita se le conceda una plaza** para asistir a la actividad de formación indicada.

Firma del solicitante **(obligatorio)**

En………………………………….a, ……. de ………………..……… de 2015.

**NOTAS IMPORTANTES:**

1. Enviar **firmada y/o escaneada** al Fax: **922 813 858** o al **e-mail** a: [tea@teacanarias.es](mailto:tea@teacanarias.es)

(Debe entregar la **solicitud original** así como el **comprobante de ingreso** al recoger la documentación de las Jornadas)

1. \*Para que la actividad pueda ser homologada por la DGOIPE, es imprescindible estar en posesión de titulación que permita ejercer la docencia. En caso contrario solamente se obtendrá certificación de TEA.
2. \*\*La información del TEA Share (intercambio de actividades) está en el programa de las Jornadas y la plantilla descargable en nuestra página web [www.teacanarias.es](http://www.teacanarias.es)
3. Nuestra sociedad protege los datos de carácter personal (LOPD) según legislación vigente (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre).