

Proposta de Admissão Curso de Instrutores de Chi Kung Terapêutico

Reservado aos serviços da ESMTTC	NA _____
<input type="checkbox"/> Inscrição - 30€ ___/___/___	Avaliação à proposta de Admissão: Admitido: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Data: ___/___/___ O Responsável _____
<input type="checkbox"/> Entrevista ___/___/___ horas ___:___	
Obs: _____ _____ _____	
Informação de pagamento _____	

A admissão definitiva do aluno no 1º ano do curso só será efectiva após a aceitação da Proposta de Admissão:

- Cópia de Bilhete de Identidade/Passaporte/ CC
 2 Fotografias Cópia Cartão de Contribuinte

Nome completo: _____

Morada: _____

Cód.Postal: _____ Localidade: _____

Telefones: Casa _____ Emprego _____ Telemóvel _____

Fax: _____ E-mail: _____

Idade: _____ Data de Nascimento: ___/___/___ Hora:___ Min:___

B.I./Passaporte/CC : _____ Validade ___/___/___,

NIF: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

Naturalidade: Freguesia _____

Concelho _____

Filiação: _____

Habilitações Literárias: _____

Profissão: _____

Como teve conhecimento da existência deste curso? _____

Assinatura do Proponente: _____

Data ___/___/20__

Questionário

Possui alguns conhecimentos de Chi Kung?

Tem alguns conhecimentos ou experiência em terrenos que possa relacionar com o Chi Kung?

O que o/a levou a interessar-se por este curso?

Este Curso envolve um nível razoável de envolvimento diário em actividades de preparação e reflexão. Considera possível para si esse tipo de disponibilidade?

Quais as características que considera necessárias num bom instrutor?

Assinatura

1. Apresenta alguma alteração relacionada com:

Aparelho respiratório

Aparelho circulatório

Aparelho digestivo

Aparelho genito-urinário

Problemas de coluna

Dores

Obesidade

Alterações psicológicas ou emocionais

Dificuldades de relação/comunicação

Stress

Outras? Quais?

2. Esta a receber algum tratamento?

Sim Qual? _____

Não

3. Pratica alguma modalidade desportiva?

Sim Qual? _____

Não

Assinatura

Declaração

A Escola de Medicina Tradicional Chinesa, expressamente declara que a propina devida pela frequência de qualquer ano do Curso de Instrutores de Chi Kung Terapêutico, (*não reconhecido oficialmente*), é de pagamento único e indivisível e realizada no acto da matrícula anual.

Alternativamente, e mediante prévio acordo entre a Instituição e o aluno, tendo em consideração as possibilidades económicas do mesmo, poderá ser facultado o pagamento faseado em prestações, através de cheques pré-datados entregues no acto da matrícula, conforme o que for definido pelas partes.

O aluno/encarregado de educação (nome) _____, portador do B.I nº _____, declara, sob compromisso de honra, que não invocará qualquer motivo tendo em vista a restituição total ou parcial do pagamento da anuidade relativa à frequência de cada ano lectivo deste Curso, em qualquer das modalidades acima previstas, e dá prévia autorização à aplicabilidade do presente instrumento à frequência sucessiva ou interpolada dos demais anos relativos ao mesmo Curso, nos quais o aluno se encontrar matriculado, bem como aos demais cursos que pretenda frequentar junto da *Escola de Medicina Tradicional Chinesa*, extinguindo-se a sua validade no final de 8 anos, contados desde a data da sua assinatura.

Assim, a desistência ou deserção por parte do aluno da frequência do (s) curso (s), num ano lectivo em que se encontrar matriculado, confere o direito à *ESMTC* a uma indemnização por perdas e danos, num valor equivalente ao pagamento do período não decorrido do contrato, no que respeita a esse mesmo ano lectivo. O aluno/encarregado de educação renuncia ao direito de impugnar a duração, validade ou execução deste convénio, bem como as regras relativas à arguição de nulidade e anulabilidade, denúncia, resolução, revogação ou oposição do contrato, extensível a todos e quaisquer direitos potestativos.

O aluno/encarregado de educação mais declara que tem conhecimento das condições supra descritas, às quais após leitura, dá o seu assentimento.

Lisboa, ____ de _____ de _____

P' Direcção

O Aluno / Encarregado de Educação

Não Aceito ceder os meus dados, mesmo que de forma anónima, para estudos estatísticos, e diagnóstico de necessidades de formação futura, que visam a melhoria contínua da actividade formativa.