 **FICHA DE MATRICULA / Curso 2025-26**

**Fecha de inscripción:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | pulse aquí para escribir nombre |
| **Apellidos** | pulse aquí para escribir apellidos |
| **DNI** | pulse aquí para insertar el DNI | **SOCIO:**  Elija un elemento. |
| **Teléfono móvil** | Haga clic aquí  | **Teléfono fijo** | Haga clic aquí  |

**Rellene estos campos, sólo si no es socio de Zayas**

|  |  |
| --- | --- |
|  **e-mail** | pulse aquí para escribir e-mail |
| **RR.SS.** | Opcional |
| **Domicilio** | Escriba: Calle, piso, C.P, Ciudad y País. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURSOS** | **Modalidad** | **Tipo de pago** |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un pago |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un pago |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un pago |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un pago |

**MÉTODO DE PAGO (consulte los precios en la web)**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  TRANSFERENCIA A CUENTA ZAYAS (\*) | ES5021006318111300344792 |
| [ ]  ABONO EN MI CUENTA (sólo socios) | Anote su Número de Cuenta |
| [ ]  PAGO CON TARJETA | Recibirá un Whatsapp con el enlace para el pago |

 (\*) Beneficiario: Zayas Club. / Observaciones: Nombre y apellidos + Nº del curso que abona. Ej: Pablo Martínez García Curso 1 y 18

[ ]  Deseo recibir información de las actividades de Zayas Asociación Cultural por e-mail o Whatsapp.

[ ]  Autorizo a Zayas Asociación Cultural al uso de mis imágenes captadas en las actividades organizadas por esta entidad con la finalidad de ser publicadas en su web y RR.SS.

**ENVIAR FORMULARIO Y JUSTIFICANTE DE TRANSFERENCIA (si se ha elegido ese pago) POR EMAIL** **zayas@zayas.net** **o WHATSAPPP: +34 608 520 445**