

FECHA:/...../.....

Por el presente, yo:

DNI/PASAPORTE:

EstudioHomologado? SI / NO

Solicito a la Fundación Julio Bocca reservar cupo para:

- ☐ CURSO CUATRIMESTRAL ONLINE SINCRONICO ["Herramientas para la enseñanza del movimiento y la biomecánica funcional"](#) (RS-2025-28873655-GCABA- -Buenos Aires Ciudad- SSPIE. Modalidad: Sincrónico virtual) DURACION 1 CUATRIMESTRE

*Valor total 4 meses 1 solo pago: U\$S 200 alumno regular

*Valor total 4 meses 1 solo pago; U\$S 100 alumno becado 50%

- ☐ TALLER ANUAL [MOD 1 ACTUALIZACION DOCENTE](#) Propeudico al segundo taller PROFESORADO -incluye el CURSO CUATRIMESTRAL POR PUNTAJE

*Matricula única vez: U\$S 200

*Valor Cuota mensual (total de cuota 10 diez) U\$S 200 alumno regular

*Valor Cuota mensual (total de cuota 10 diez) U\$S 100 alumno becado 50%

- ☐ TALLER ANUAL [PROFESORADO HOMOLOGADO FUNDACION JULIO BOCCA](#) Leer de las hojas 15 a la 22, haber cursado y rendido correctamente los 3 años de ISD o el taller ANUAL MOD 1 ACTUALIZACION DOCENTE para poder inscribirse en este taller final habilitante como PROFESOR EN DANZAS HOMOLOGADO POR LA FUNDACION JULIO BOCCA.

*Matricula única vez: U\$S 200

*Valor Cuota mensual (total de cuota 10 diez) U\$S 200 alumno regular

*Valor Cuota mensual (total de cuota 10 diez) U\$S 100 alumno becado 50%

Me comprometo a pagar antes del próximo 10 de DICIEMBRE antes de las 16 hs en fundación, por transferencia bancaria, Pay Pal u otro medio que oportunamente me confirmen como valido.

Asumiendo la responsabilidad de pago en un 100% , y en caso de no poder cumplir, acepto el cargo o penalización del 20% del total reservado por haber reservado un espacio activo que no se ha ofrecido a otro alumno absteniéndome de reclamar nada y proceder al pago del canon.

.....
Firma y aclaración del responsable