

FOTO



Centro de Estudios Montessori  
Instituto Paolini de Puebla



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO GUÍA

### DATOS PERSONALES

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Nombre Apellidos

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
Día/ Mes/ Año

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle y Número Colonia Ciudad País Estado C.P.

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono Casa: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de Emergencia \_\_\_\_\_

Facebook \_\_\_\_\_ CURP / Número de identidad \_\_\_\_\_

### ESCOLARIDAD

Grado Obtenido \_\_\_\_\_ Universidad \_\_\_\_\_

Fecha Titulación \_\_\_\_\_ Promedio General \_\_\_\_\_ Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Grado Obtenido \_\_\_\_\_ Universidad \_\_\_\_\_

Fecha Titulación \_\_\_\_\_ Promedio General \_\_\_\_\_ Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

### FORMACIÓN MONTESSORI

Nombre del Centro de Formación \_\_\_\_\_

Diploma Obtenido \_\_\_\_\_ Fecha en que se otorgó \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN FAMILIAR

Estado Civil \_\_\_\_\_ Nombre de pareja \_\_\_\_\_

Vive con sus padres \_\_\_\_\_ Nombre padre \_\_\_\_\_ Nombre madre \_\_\_\_\_

No. de Hijos \_\_\_ M\_\_\_ F\_\_\_ Edad: M\_\_\_, \_\_\_, \_\_\_, F\_\_\_, \_\_\_, \_\_\_, No. de Hermanos \_\_\_ M\_\_\_ F\_\_\_ Edad M\_\_\_, \_\_\_, \_\_\_, F\_\_\_, \_\_\_, \_\_\_,

Orientación Educativa padres \_\_\_\_\_ pareja \_\_\_\_\_

## EXPERIENCIA LABORAL

Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_ Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Jefe inmediato \_\_\_\_\_ Puesto desempeñado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_ Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Jefe inmediato \_\_\_\_\_ Puesto desempeñado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

## SALUD

Padecimientos crónicos \_\_\_\_\_

Padecimientos congénitos \_\_\_\_\_

Padecimientos hereditarios \_\_\_\_\_

## INTERESES PERSONALES

Autor Favorito \_\_\_\_\_

Personaje histórico \_\_\_\_\_

Escritor Favorito \_\_\_\_\_

Película Favorita \_\_\_\_\_

Música Favorita \_\_\_\_\_

Obra de teatro Favorita \_\_\_\_\_

Compositor Favorito \_\_\_\_\_

Deporte Favorito \_\_\_\_\_

Pintor Favorito \_\_\_\_\_

Actividad Favorita \_\_\_\_\_

Escultor Favorito \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

Libro Favorito \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---



## Requisitos de Inscripción "Guía de Casa de los Niños"

- Completar, firmar y entregar solicitud de inscripción
  - 2 Fotografías tamaño infantil
  - Certificado de estudios más reciente
  - Certificado de buena salud
  - Copia de acta de nacimiento
  - Copia de identificación oficial
  - Copia CURP o Número de Identidad
- \* Libros:  
La mente absorbente del niño  
El niño el secreto de la infancia  
Formación del hombre  
Educación y paz  
Educar para un nuevo mundo

Escriba a mano, en hoja aparte como fue su experiencia escolar en:

1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Universidad 5. Postgrado 6. Otro

## DECLARACIÓN DE PROPÓSITO

Responda, en hoja aparte, escribiendo a mano las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los motivos por los cuales desea conocer el Sistema Montessori?
- ¿Cómo piensa aplicar lo que aprenda?
- ¿Cuáles son sus expectativas al terminar este curso?

## NORMAS QUE RIGEN LOS PAGOS

### INSCRIPCIÓN

- Fecha límite de inscripción 40 días naturales antes de inicio del curso
- En caso de que el aspirante a tomar el Curso de Formación de Guías Montessori decidiera o por circunstancias especiales no pudiera asistir al curso, éste podrá solicitar por escrito el reembolso de su Inscripción.
- Por cuestiones de organización, si esta solicitud se presenta dos meses antes de la fecha de inicio del Curso, CEMIP reembolsará el 85% de la Inscripción en un período máximo de 30 días posteriores a la solicitud.
- Si el reembolso se solicita en los 30 días anteriores al inicio del curso, CEMIP reembolsará el 45% de la Inscripción en un período máximo de 30 días posteriores a la solicitud.
- Después de estos 30 días anteriores al inicio oficial del Curso de Formación de Guías Montessori, CEMIP no podrá realizar la devolución de la Inscripción.

### BIMESTRES

- El pago deberá realizarse en día hábil, antes de iniciar cada bimestre.  
EJEMPLO: 1 bimestre/ septiembre – octubre, fecha límite de pago, último día hábil de agosto  
2 bimestre /noviembre – diciembre, fecha límite de pago, último día hábil de octubre
- En caso de que el pago bimestral no se realizara en ese plazo, se aplicará un cargo del 10% al mismo.
- En caso de no realizarse el pago, CEMIP no podrá recibir al estudiante el siguiente bimestre.
- En caso de que el estudiante decidiera dejar el curso, está decisión deberá notificarse por escrito al Instituto 15 días antes del siguiente bimestre, para evitar su próxima cuota. Ya que CEMIP no reembolsará el pago del mismo.

### DATOS BANCO

- BANCO HSBC Cuenta 40 53 74 74 40 Clabe Interbancaria 021650040537474404 (María del Coral Ruiz Argüelles)

### EXAMEN

- El pago de la cuota de examen deberá cubrirse 30 días antes de la fecha del mismo.
- En caso de no efectuarse el pago de esta cuota de examen en tiempo y forma, el estudiante perderá su derecho a examen.

Al enviar, acepta tener conocimiento de nuestro AVISO DE PRIVACIDAD: El Instituto Paolini de Puebla A.C., con domicilio en calle 9 Sur # 4914, Colonia Prados Agua Azul es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección. Su información personal será utilizada para proveer los servicios y productos que ha solicitado, informarle sobre cambios en los mismos y evaluar la calidad del servicio que le brindamos. Para las finalidades antes mencionadas, requerimos obtener los siguientes datos personales: Nombre, dirección, correo electrónico y teléfono. Usted tiene derecho de acceder, rectificar y cancelar sus datos personales, así como de oponerse al tratamiento de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin nos haya otorgado, a través de los procedimientos que hemos implementado. Para conocer dichos procedimientos, los requisitos y plazos, se puede poner en contacto con nuestro departamento de datos personales en Calle 9 Sur # 4914, Colonia Prados Agua Azul, Puebla, Puebla. Si usted desea dejar de recibir mensajes promocionales de nuestra parte puede solicitarlo a través de informes@montessoripaolini.com. Cualquier modificación a este aviso de privacidad podrá consultarla en Internet. Fecha última de actualización: 20 de mayo de 2013.

**AVISO.-** La realización del curso requiere de una inscripción mínima de estudiantes. En caso de no cubrirse el Instituto Paolini de Puebla A.C. se reserva el derecho de cancelarlo.

FIRMA DE ACEPTACIÓN

Nombre y Firma

FECHA

Día/ Mes/ Año