



Programa Cursos Cortos

De una parte **PDV Media Group corp.**, ubicado en 124 Ave.Winston Churchill Oficina 4 San Juan PR, 00926, denominado aquí en adelante como EL Colegio.

De otra parte, el solicitante, _____ con seguro social
núm ____ _denominado de aquí en adelante como El Estudiante, Residente en

_____ Zona Postal _____

Tel. _____ Email _____

Dirección Postal: _____

Acuerdan que:

El Colegio ofrecerá a El Estudiante el adiestramiento en _____

Por un periodo de _____ horas _____ meses, en el horario de _____ al _____ día _____

Comenzando el ____ de _____ del 20 _____. El Colegio se reserva el derecho de cancelar o posponer la fecha de comienzo si no hay el número de estudiantes requeridos.

El Adiestramiento tiene **una Cuota de Admisión de \$100.00**. No incluye la tarjeta de identificación y el certificado de aprovechamiento. Esta cuota **NO ES REEMBOLSABLE**.

El costo del Adiestramiento es de \$ _____ pagaderos los _____ en plazos de \$ _____ semanales en efectivo, tarjeta de credito o debito ATH Mobile o efectivo.

NO ACEPTAMOS CHEQUES PERSONALES.

El Estudiante que deje de asistir o cancele su curso por escrito o por abandono a clases se le cobrara el siguiente por ciento (%) que corresponde de acuerdo a la POLITICA de Pago. Esta es la base la table bajo este acuerdo.

Tiempo	A COBRAR	
1 CLASE	25%	Los porcentos son aplicables a base del Costo total del adiestramiento
2 CLASES	50%	
3 CLASES	75%	
4 ó MAS CLASES	100%	

Estoy de Acuerdo, iniciales _____

Certificación

Certifico que he (hemos) leído este contrato de Estudios para Adiestramiento, entendiendo que estoy (estamos) de acuerdo con lo antes expuesto ya que es igual a lo explicado en la orientación . Para que así conste estampo (estampamos) mi (firma y la de mi Padre o Tutor de ser necesario). Además certifico haber recibido copia fiel y exacta de este documento firmado por todas las partes .

Lea bien este contrato antes de ser firmado. El no leer este contrato no lo releva de su responsabilidad.

Firmado Hoy a _____ de _____ de 20____ en _____ Puerto Rico.

Firma del Estudiante

Firma del Representante del Colegio

Firma Padre o Tutor Legal

Teléfono