



RESIDENCIAL  
**OSCENSE**

## SOLICITUD DE PLAZA

### DATOS PERSONALES

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ Nacido/a el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfonos familiares \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Móvil residente \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### SOLICITA

HAB. INDIVIDUAL \_\_\_\_\_ HAB. DOBLE \_\_\_\_\_

### DATOS FAMILIARES

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI DE LOS PADRES MENORES DE EDAD
Padre	
Madre	
Hermanos	

### ESTUDIOS A REALIZAR EN EL PRÓXIMO CURSO ACADÉMICO

Facultad o Escuela \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Curso de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del padre o madre \_\_\_\_\_

## HORARIO PARA MENORES DE 18 AÑOS.

- De lunes a viernes de 07:30/h de la mañana hasta las 23:00/h.

- Las salidas nocturnas puntuales, se acuerdan con los padres.

## AUTORIZACIÓN DE SALIDAS NOCTURNAS (MAYORES DE 18 AÑOS).

Horario autorizado para la salida nocturna del jueves: Hasta las \_\_\_\_\_ horas.

Horario autorizado para la salida nocturna del sábado: Hasta las \_\_\_\_\_ horas.

¿Se le concede permiso para dormir fuera de la residencia? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ padre, o madre del residente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ AUTORIZO a mi hijo/a para que pueda realizar las salidas señaladas.

Firma del padre o madre \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA COBROS

Autorizo para que los recibos mensuales a nombre de mi hijo/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ los presente para su cobro en la siguiente entidad bancaria con cargo al correspondiente IBAN:

ENTIDAD BANCARIA	Nº DE IBAN

TITULAR \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Firma del titular \_\_\_\_\_

## MODALIDAD DE PAGO

- El mes de septiembre se abonará la parte proporcional que corresponda, a partir del día que empieza su curso académico en Huesca, o desde el día que el/la joven sea admitido/a en Huesca.
- Se pagará el mes completo, de octubre a junio.
- A la firma del contrato se abonará la mitad de una cuota mensual en concepto de fianza.

## RESERVA DE PLAZA

Para hacerla efectiva, debe realizarse una transferencia a la entidad bancaria: IBERCAJA de Huesca **Nº IBAN: ES89 2085 2067 0703 3079 4737 por la suma resultante del importe de matrícula (100 €) y de los 15 primeros días del mes de junio, según la habitación elegida: individual o doble .**

Una vez efectuado el ingreso, remitir al correo de administración de la residencia info@residencialoscense.com o por correo tradicional, el justificante del pago, indicando el nombre del joven que hace la reserva.

En caso de no ser admitido/a en los centros académicos de Huesca, justificándolo debidamente, se devolverá el importe de los 15 días anticipados de junio. Una vez iniciado el curso, en caso de tener un traslado de matrícula, hasta finales de septiembre, se le devolverá un 80% de dicho importe.

## CONCESIÓN DE PLAZA

Se comunica al finalizar el proceso de solicitud de la misma. Antes de concluir el proceso de admisión se confrontará la información general y normativa del Régimen Interno con el/la nuevo/a residente.

## OBSERVACIÓN

Indicar si el/la interesado/a padece alguna enfermedad u otro aspecto relevante que haya que tener en cuenta para una mejor atención del residente y colaborar en el buen funcionamiento de la residencia

---

---

\_\_\_\_\_ Para dietas especiales se precisa una prescripción médica.

La dirección se reserva el derecho a entrar en las habitaciones cuando lo crea oportuno para comprobar si se cumple la ley que regula la venta y consumo de tabaco, revisar el orden y limpieza, y en aquellas situaciones en las que se perturbe el estudio y la normal convivencia.

De conformidad con los puntos anteriores y de común acuerdo con nuestro/a hijo/a, solicitamos plaza para el próximo curso académico.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Conforme padre o madre del residente \_\_\_\_\_

## **IMPRESOS QUE CONFORMAN LA SOLICITUD DE PLAZA**

1. Impreso de Solicitud de Plaza debidamente cumplimentado y firmado.
2. Información y consentimiento para la Protección de Datos.
3. Reglamento de Régimen Interno firmado.
4. Fotocopia de D.N.I. y de la Tarjeta de la SS. o de otro Seguro Sanitario.
5. Dos fotografías tamaño carné.

## **RESIDENCIAL OSCENSE**

C/ Monsieur Boyrie 3, bajos

22002 Huesca

T. 974 28 82 70 · M. 652 81 68 54

[info@residencialoscense.com](mailto:info@residencialoscense.com)