



ESCUELA PRIVADA DE TERAPIA
FISICA Y OCUPACIONAL
Avalada por la Universidad de Occidente



SOLICITUD DE REINSCRIPCION EN:

Elija un elemento.

Primer apellido Segundo apellido Nombre completo

No. de Carné: _____ **Elija un elemento.** **Elija un elemento.**

DPI: _____

Dirección de domicilio Teléfono fijo

Teléfono Celular Correo Electrónico

Semestre a cursar: _____ Curso a llevar en el semestre: _____

Pensum cerrado: ¿Si ____ No ____ Realizando Privados?: Si ____ No ____

¿Cursos reprobados pendientes de Recuperación o de Volver a Cursar?

Materias reprobadas de semestres anteriores pendientes de repetir

¿Está repitiendo semestre? Si ____ No ____

NOTA: El o la estudiante aceptan al firmar el presente documento: que, al ser inscrito en esta Escuela, debe seguir el reglamento interno, tanto dentro de las instalaciones de la Escuela como en el Área de Practica Hospitalaria. **El o la estudiante son responsables de leer y conocer el Reglamento Interno de la Escuela, el cual se encuentra en el sitio www.espriffo.net/reglamento. SI EL ALUMNO DESEA RETIRARSE POR ALGUN MOTIVO DE LA ESCUELA, DEBERA NOTIFICAR A LAS AUTORIDADES POR ESCRITO, DE LO CONTRARIO, SI DESEA REGRESAR EN OTRO AÑO, SE COBRARÁ LAS CUOTAS PENDIENTES Y SU RESPECTIVA MORA Y/O MULTAS.**

Nombre: _____ Fecha: _____

Firma: _____

Firma y Sello de Secretaría: _____



CONTRATO DE CALIDAD TOTAL

Nosotras: Doctora Helga Luna Aguilera de Higueros, en mi calidad de Directora Académica de la Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional; Fisioterapista Olga Aguilera de Luna, en mi calidad de Directora Administrativa de la Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional;

Y _____ en mi calidad de Alumno (a) Activo (a) de la Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional, celebramos el Contrato de Calidad Total contenido en las siguientes cláusulas:

PRIMERA: La Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional es una entidad dedicada a la enseñanza y capacitación, tanto teórica como práctica, de las **carreras Técnicas en Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje y Órtesis y Prótesis** con el objetivo de que el alumno (a) alcance durante el tiempo establecido, según el plan de estudios que elija (diario o sabatino), tanto el Título de Terapeuta Físico como de Terapeuta Ocupacional, Terapia de Lenguaje y Órtesis y Prótesis con el más alto rendimiento académico.

SEGUNDA: La Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional se compromete a proporcionar al alumno (a) la información necesaria para el desenvolvimiento y realización de sus estudios durante las carreras de Terapia Física y Terapia Ocupacional, así como también los (as) catedráticos (as) y supervisores (as), todo bajo las normas de disciplina y excelencia académica cumpliendo con el pensum establecido en cada semestre.

TERCERA: El alumno debe cumplir con las **horas de practica** establecidas, las cuales son de **1,400 horas en Fisioterapia, 1,000 horas en Terapia Ocupacional y 400 horas de Estudios Profesionales Supervisados (EPS), 1000 horas en Terapia de Lenguaje, 1000 horas en Órtesis y Prótesis**, en cualquiera de los centros, clínicas u hospitales que la Escuela designe para tal efecto.

CUARTA: Todo alumno (a), luego de cumplir con los requisitos de inscripción y al considerarse Alumno (a) Activo (a), recibirá el **Reglamento Interno**, así como el de **Prácticas Supervisadas** de esta Escuela, las cuales debe cumplir y respetar. En caso de que el alumno faltara a dichas normas, deberá aceptar las sanciones que allí se describen.

QUINTA: Todo alumno (a) que desee retirarse de la Escuela, deberá notificarlo previamente y por escrito a la Dirección Administrativa, debiendo quedar solvente en todas las cuotas correspondientes al semestre en el que se retira, ya que de solicitar nuevamente su ingreso a la Escuela y de no haber realizado lo anteriormente expuesto, deberá cancelar los pagos pendientes (inscripción, mensualidades, uniformes, textos, etc.) hasta el momento de la nueva solicitud.

SEXTA: _____ en mi calidad de alumno (a), acepto expresamente las normas y políticas de disciplina y sanciones contenidas en las cláusulas anteriores, y en los reglamentos interno y de prácticas supervisadas, así mismo me comprometo a ofrecer mi mejor esfuerzo para obtener buenas calificaciones durante el tiempo en que esté inscrito como **Alumno (a) Activo (a)** de la Escuela Privada de Terapia Física y Ocupacional.

Leído el presente, en los términos consignados, ratificamos, aceptamos y firmamos el presente **Contrato de Calidad Total**.

Guatemala, _____ de _____ de _____

Autoridades de Escuela

Alumno