

Pasos para Formalizar su Inscripción y el Pago en su Postgrado o Máster Online



Estimados Candidato(a),

Bienvenido(a) a nuestra **Escuela de Terapia Psicoexpresiva del Instituto IASE**. Es un honor para nosotros saber que le transmitimos la confianza necesaria para realizar una de nuestras formaciones.



Con casi dos décadas de experiencia acumulada, estamos orgullosos de haber formado a más de **10 mil alumnos en todo el Mundo**, siempre en busca de la seriedad y calidad en nuestras formaciones. Espero que este curso le resulte un reto agradable y que promueva un gran cambio en su desarrollo personal y profesional.

APOYO AL ESTUDIANTE DURANTE SU PROCESO DE ADMISIÓN:

Estamos a sua disposição:

E-MAILS: info@institutoiase.com

WHATSSAP: 0034 656 65 31 39

SKYPE: Instituto IASE

Le deseo mucha suerte en su proceso de admisión.

Marcelli Pereira Ferraz
Directora de la Escuela Psicoexpresiva del Instituto IASE

PASOS PARA FORMALIZAR SU INSCRIPCIÓN EN EL MÁSTER

1. Lea el dossier del candidato(a) que enviamos a seguir, envíenos relleno y firmado para el e-mail (atencioncliente@institutoiase.com).
2. Nuestro Departamento de Admisiones estudiará su experiencia.
3. Cuando reciba **nuestro e-mail con la confirmación de su Admisión** podrá iniciar su matriculación en nuestro Campus Virtual.
4. Va al Curso Online que desea realizar su inscripción:
<http://cursos.institutoiase.com/ListadoCursos.aspx?i=p>
5. Elija como desea realizar el pago:
 - Al contado (en una única cuota, a vista)
 - En cuotas (parcelas o mensualidades)

PAGO EN CUOTAS

1. El estudiante que desea pagar en cuotas deberá realizar el pago por PAYPAL. No podrá realizar el pago por tarjeta bancaria o transferencia.
2. Primero crea su cuenta segura en Paypal: www.paypal.com
3. Después va al Curso Online que desea realizar su inscripción:
<http://cursos.institutoiase.com/ListadoCursos.aspx?i=p>
4. Al Lado Derecho de la página elija en **Método de Pago: Pago por Paypal**
5. Elija la forma de pago en cuotas (precios)
6. Pinche en **Inscribirse**.
7. A seguir realice su registro como nuevo alumno. Para eso haga clic en "Nuevo Alumno", cumplimente el formulario de registro de usuario y clique "Guardar".
8. En el caso que **ya sea alumno(a)** ingrese su usuario y contraseña.
9. A seguir será redirigido(a) a una página segura con información acerca de cómo realizar su pago online con Paypal.

PAGO AL CONTADO

Si desea realizar el pago al contado tendrá 2 opciones: **pagar con su tarjeta de crédito o por transferencia bancaria.**

POR TARJETA

1. Podrá realizar el pago de la única cuota con su tarjeta bancaria.
2. Al Lado Derecho de la página elija en **Método de Pago: Tarjeta Bancaria**
3. Elija la forma de pago al contado.
4. Pinche en **Inscribirse**.
5. A seguir realice su registro como nuevo alumno. Para eso haga clic en "Nuevo Alumno", cumplimente el formulario de registro de usuario y clique "Guardar".
6. En el caso que **ya sea alumno(a)** ingrese su usuario y contraseña.
7. A seguir será redirigido(a) a una página segura con información acerca de cómo realizar su pago online con Tarjeta.

POR TRANSFERENCIA BANCARIA

1. **Podrá realizar el pago de la única cuota por transferencia bancaria.**
2. Al Lado Derecho de la página elija en **Método de Pago: transferencia bancaria**
3. Elija la forma de **pago al contado**.
4. Pinche en **Inscribirse**.
5. A seguir realice su registro como nuevo alumno. Para eso haga clic en "**Nuevo Alumno**", cumplimente el formulario de registro de usuario y clique "Guardar".
6. En el caso que **ya sea alumno(a)** ingrese su usuario y contraseña.
7. A seguir será redirigido a una página con información acerca de cómo realizar la transferencia bancaria.

Enviamos a seguir estos datos para que realices su transferencia:

CÓDIGO BIC: BBVAESMMXXX

IBAN: ES86 0182 6044 7702 0162 6195

NOMBRE: Instituto de Salud y Educación S.L.

CIF de la Empresa: B98398357

DIRECCIÓN: Calle Orenge 22, 46980 - Valencia (España)

ATENCIÓN

Ponga en el Concepto el nombre del Curso y su Nombre.

Después envíenos el comprobante por e-mail (gestion@institutoiase.com)

EMPEZAR A ESTUDIAR

Una vez haya abonado el importe correspondiente y que tengamos confirmado su pago recibirá un e-mail con su contraseña de acceso.

Para ingresar en su curso **COPIE Y PEGUE** su contraseña.

La contraseña contiene dígitos que en ocasiones resultan difíciles de transcribir de forma manual.

A partir de este momento ya podrá empezar a estudiar!



DOSSIER DE SELECCIÓN DE CANDIDATO(A)

PROCESO DE SELECCIÓN/ADMISIÓN
DE CANDIDATOS PARA EL PRÓXIMO GRUPO



Estimada/o Candidata/o,

Agradecemos su confianza al escoger iniciar el proceso de **proceso de selección/admisión de candidatos para el próximo curso** en nuestra Escuela. Para iniciar su proceso de selección/admisión deberá seguir los siguientes pasos.

PRÓXIMOS PASOS

- 1. Rellene el contrato de formación, léalo y fírmelo:** para realizar su proceso de admisión necesitamos que rellene y firme los documentos que enviamos. Sin estos documentos debidamente cumplimentados no podemos dar por válida la admisión.
- 2. Rellene su carta de motivación:** díganos por qué desea hacer este curso, cuáles son sus expectativas, sus sueños y miedos.
- 3. Rellene el cuestionario de entrevista de admisión y fírmelo:** este cuestionario tiene tres objetivos: conocerle, comprender sus expectativas en relación a esta formación, poder orientarle en cuanto a sus expectativas. La calidad de nuestros cursos se define por el cuidado que tenemos en elegir a nuestros estudiantes. Nuestros grupos son pequeños y exclusivos y por este motivo somos muy exigentes en nuestro proceso de selección, por lo que le pedimos que rellene este cuestionario con la máxima sinceridad.
- 4. Envíenos todo por e-mail:** junto con currículum vitae a atencioncliente@institutoiase.com.
- 5. Evaluación:** Los documentos serán evaluados por la dirección del curso. En caso de dudas entraremos en contacto con usted por teléfono, Skype o e-mail.
- 6. En caso de ser admitido(a):** Al confirmar su ADMISIÓN tendrá que realizar el **pago** (primera cuota para estudiantes que no necesitan visado o 5 cuotas para estudiantes que necesitan el visado).

El curso que está a punto de comenzar le conducirá a experimentar situaciones diseñadas específicamente para su **desarrollo PERSONAL Y PROFESIONAL**, que le ayudará a movilizarle emocionalmente, a promover su espontaneidad, creatividad y capacidad de afrontar bloqueos y cambios personales.

¡Suertes y espero veros en breve!

Directora de la Escuela

I. CONTRATO DE FORMACIÓN

Este contrato se celebra entre el Instituto de Salud y Educación S.L., con CIF B-98398357, domiciliado en la Calle Clariano número 9, puerta 1, 1º planta, responsable por certificar la formación _____ que se realizará en el año de _____ y por el estudiante _____, residente en el país _____, con NACIONALIDAD _____ fecha de nacimiento _____, número de PASAPORTE _____ y número de cédula de identidad (DNI o tarjeta de identificación) de su país _____.

CLAUSULA I - PROGRAMA

Yo (nombre del estudiante) _____ declaro estar informado(a) de que el Instituto IASE se compromete a realizar el curso ofertado con el programa y calendario propuesto y estoy de acuerdo en que, si por razones ajenas y no imputables a su voluntad fuera necesario, Instituto IASE podrá realizar cambios en el claustro docente o en el calendario del curso manteniendo la garantía de calidad técnica y especialización del profesional.

Declaro estar informado(a) de que, si por razones ajenas a su voluntad, Instituto IASE no pudiera cumplir el programa previsto, procederá a los ajustes necesarios para garantizar la completa realización del plan de formación, no siendo necesario en estos casos ofrecer ninguna indemnización al estudiante.

CLAUSULA II (A) - DOMICILIACIÓN BANCARIA (ESTUDIANTES INTERNACIONALES EUROPEOS)

Autorizo a Instituto de Salud y Educación S.L., con CIF B-98398357, a realizar el cobro de las cuotas de mi curso a través de domiciliación bancaria, según exige la Ley de Servicios de Pagos 16/2009.

Autorizo a Instituto de Salud y Educación S.L., a efectuar en mi cuenta bancaria el cobro de _____ (especificar las cantidades de cuotas) con el valor de _____ (especificar el valor de las cuotas) referente a mi curso, para este fin informo a seguir los datos de mi cuenta:

Número de IBAN _____

Nombre de la entidad bancaria _____

Domicilio de la entidad bancaria _____

Declaro estar informado(a) de que este cobro de las cuotas será efectuado **el día 5 (cinco) de cada mes** y que la interrupción de las clases por mi parte **NO implica el impago** de las cuotas. Además en caso de devolución del recibo, los costes de devolución y reenvío del recibo serán cargados a mi cuenta.

CLAUSULA II (B) – PAYPAL (ESTUDIANTES INTERNACIONALES NO EUROPEOS)

Declaro estar informado(a) que por ser un(a) estudiante residente fuera de la Unión europea debo realizar el pago en cuotas por Paypal, NO siendo posible realizar por transferencia bancaria. Declaro estar informado(a) que la interrupción del curso por mi parte **NO implica por mi parte el impago** de las cuotas y de la totalidad del curso.

CLAUSULA III - PUNTUALIDAD

Declaro estar informado(a) y estoy de acuerdo de que durante las clases presenciales no se me permitirá la entrada al centro pasados 15 minutos de la hora de comienzo de la clase. Estoy debidamente informado(a) de que en caso de retraso solo podré incorporarme a la clase durante el descanso correspondiente de la mañana o de la tarde, no teniendo el Instituto IASE obligación de resarcimiento o indemnizaciones por este motivo. Soy consciente de que si no cumpla los horarios de entrada en clase los docentes, con el fin de cuidar del clima del grupo, podrán ejercer el derecho de negarme la entrada a clase.

CLAUSULA IV - DIPLOMA

Declaro estar informado(a) de que el Instituto IASE se compromete a entregarme el diploma final del curso siempre que haya asistido a un 80% de las clases presenciales, que realice todas los trabajos, que supere los exámenes online y haya finalizado satisfactoriamente las prácticas curriculares (en el caso de que la formación lo requiera). El diploma final solo será entregado al estudiante una vez tenga terminados todos los exámenes online. El diploma se descarga en el Campus Virtual o se enviará por e-mail. El Instituto IASE no enviará diplomas en papel o por correo ordinario.

CLAUSULA V - CONFIDENCIALIDAD

Declaro estar informado(a) de que no está permitido transmitir o difundir al exterior informaciones confidenciales de las que tenga conocimiento durante la realización del curso ni a compartir los materiales disponibles. Estoy de acuerdo en que el Instituto IASE interponga acciones legales en caso de ruptura de esta cláusula. Declaro estar informado(a) de que no está permitido por parte de los estudiantes grabar en video o audio las clases durante esta formación.

CLAUSULA VI - CÓDIGO DE ÉTICA

Estoy de acuerdo de que al final de mi formación deberé entregar firmado el Código de Ética de la Escuela Psicoexpresiva Humanista y que respetaré y honraré este Código durante mi práctica profesional.

CLAUSULA VII - DERECHOS DE IMAGEN

Declaro estar informado(a) y autorizo al Instituto IASE a que pueda realizar fotos y vídeos de las actividades en las que participo. Algunas de estas imágenes pueden ser compartidas en redes sociales y sitios web con el fin de dar a conocer el método de trabajo. Declaro estar informado(a) de que puedo negarme a aparecer en estas imágenes y videos, teniendo que avisar a los docentes o al equipo que esté realizando las mismas en su momento.

CLAUSULA VIII - TASAS ADMINISTRATIVAS

Declaro estar informado(a) de que existe un coste adicional en caso de solicitud de mejoría de notas, ampliación de plazos de exámenes, duplicado de diplomas, justificantes, etc. entre otros trámites.

CLAUSULA IX - INTERRUPCIÓN DEL CURSO, RECUPERACIÓN DE CLASES O DESISTENCIA (ABANDONO)

Declaro estar informado(a) por el Instituto IASE de las condiciones en caso de desistencia (abandono) o interrupción del curso:

1. En el **caso de enfermedad (justificable) o embarazo** podré solicitar por escrito mi derivación a otra edición del curso. Tendré que entregar un justificante médico y en este caso (y solamente en este caso) pasará para la siguiente edición teniendo el estudiante la responsabilidad de concluir el pago del curso en la edición que se apuntó y que inicio.
2. En el caso de que solicite por escrito mi desistencia (abandono) en el curso **con 1 mes de antelación al inicio de la primera clase**, el Instituto IASE realizará la devolución del importe íntegro del pago realizado por el estudiante hasta ese momento.
3. Una vez iniciado el curso, los estudiantes que suspendan su participación **no tendrán derecho a ninguna devolución** o resarcimiento económico por parte del Instituto IASE.

4. En el caso de enfermedad (justificable) podré solicitar la **recuperación de la clase perdida**. Para eso tendré que entregar a la Consejera Académica del centro un justificante médico (no podré recuperar la clase sin entregar este justificante). En cualquier caso quedo informado(a) de que el Instituto IASE no está obligado a proporcionar la recuperación de la clase y que en cualquier caso esto queda condicionado a la existencia en esos momentos de otras ediciones de la misma formación.
5. Una vez iniciado el curso el/la estudiante estará obligado(a) a **realizar el pago íntegro del curso**, NO siendo posible la suspensión del pago.
6. En el caso de que el/la estudiante se niegue a hacerse cargo del pago de la formación, el departamento jurídico del Instituto IASE se verá obligado a recurrir a acciones legales.

CLAUSULA X - FICHA DEL ESTUDIANTE

Estoy de acuerdo en rellenar la ficha del estudiante y Declaro estar informado(a) de que estos datos son totalmente confidenciales. Estos datos serán tratados por los directores del curso para elaborar un perfil de grupo con la finalidad de que los docentes adapten las actividades pedagógicas de la formación a las necesidades reales del grupo.

CLAUSULA XI – CONFIRMACIÓN DE INICIO DEL CURSO

Declaro estar informado(a) de que el Instituto IASE no comenzará el curso en caso que no consiga atender un mínimo necesario de estudiantes inscritos. En este caso podrá cambiar la fecha de inicio del curso o cancelar el mismo, procediendo a la devolución de los importes pagados por parte de los estudiantes.

CLAUSULA XII – DERIVACIÓN A PROCESO TERAPÉUTICO

Declaro estar informado(a) y autorizo al Instituto IASE a recomendarme el inicio de un proceso terapéutico individual caso de que verifiquen que durante mi formación necesito de este apoyo especializado. Me responsabilizo como Terapeuta, Educador(a) o Facilitador(a) en formación de que buscaré con máxima brevedad iniciar este proceso terapéutico.

CLAUSULA XII – DEVOLUCIÓN DE RECIBO

Declaro estar informado(a) de que es el estudiante quien tiene que hacerse cargo de los gastos de devolución de los recibos domiciliados en caso de que éstos sean devueltos.

CLAUSULA XIII – SOLICITUD DE VISADO

En caso de ser estudiante internacional, solicitante de visado o renovación de visado, el INSTITUTO IASE S.L. se reserva el derecho de exigir 5 mensualidades (5 primeras cuotas) para reserva de plaza y matrícula.

CLAUSULA IX – CAMPUS VIRTUAL

Declaro estar informado(a) de que el Instituto IASE se compromete a hacer disponibles los contenidos pedagógicos de mi curso a través del campus virtual. Estoy debidamente informado(a) de que estos contenidos no serán enviados por e-mail o por ningún otro medio que no sea el campus virtual. Estoy de acuerdo de que el Instituto IASE podrá realizar modificaciones en el contenido virtual de mi curso con la finalidad de actualizar los materiales y/o ampliar los mismos.

Valencia, ____/____/____

Firma del Estudiante

Directora de la Escuela

III. CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DE ADMISIÓN

FOTO
OBLIGATORIA

DATOS DEL ESTUDIANTE INTERESADO

NOMBRE Y APELLIDOS:

EDAD:

NACIONALIDAD:

CIUDAD/PAÍS DONDE VIVE:

FORMACIÓN ACADÉMICA:

ESTADO CIVIL:

TIENES HIJOS: SÍ NO ¿CUÁNTOS?

EDAD DE LOS HIJOS:

¿ESTÁS TRABAJANDO EN ESTOS MOMENTOS? SÍ NO

¿DÓNDE?

¿CÓMO NOS HAS CONOCIDO Y CÓMO HAS CONOCIDO ESTE CURSO?

EXPECTATIVAS SOBRE EL CURSO

¿ERES CONSCIENTE DE QUE EN NUESTRAS CLASES REALIZAREMOS TRABAJO TERAPÉUTICO GRUPAL? SI

NO

¿POR QUÉ ELEGISTE ESTE CURSO?

¿CUÁLES SON LAS 4 PRINCIPALES COSAS QUE DESEAS APRENDER EN ESTE CURSO?

1.

2.

3.

4.

INFORMÁTICA

¿HAS REALIZADO ALGÚN CURSO SIMILAR A ESTE? SÍ NO ¿CUÁL?

¿HAS REALIZADO ALGÚN CURSO A DISTANCIA/ONLINE? SÍ NO

¿TIENES POSIBILIDAD DE REALIZAR TUTORÍAS VÍA SKYPE? SÍ NO

CREATIVIDAD

¿DESCRIBA SI YA PARTICIPASTE EN ALGÚN TALLER O GRUPO DE ARTETERAPIA, DANZOTERAPIA U OTRA ACTIVIDAD EXPRESIVA?

MOMENTO ACTUAL

¿SIENTES QUE TU CREATIVIDAD ESTÁ BLOQUEADA EN ESTOS MOMENTOS? SÍ NO

¿CÓMO CARACTERIZARÍAS TU VIDA PERSONAL EN ESTE MOMENTO? (duelos, separaciones o cambios vitales)

REDACTE:

SALUD

¿TIENES ALGUNA ENFERMEDAD FÍSICA?

¿HAS REALIZADO ALGUNA VEZ ALGÚN TIPO TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO? SÍ NO

¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO?

¿HAS REALIZADO INGRESADO/A ALGUNA VEZ EN ALGUNA UNIDAD DE SALUD MENTAL? SÍ NO

¿SABÉS QUE EN ESTE CURSO TENDRÁS QUE REALIZAR UN PROCESO INDIVIDUAL DE TERAPIA? SÍ NO

¿EN ESTOS MOMENTOS TE ENCUENTRAS TOMANDO ALGUNA MEDICACIÓN? SÍ NO

¿QUÉ MEDICACIÓN?

AUTOEVALUACIÓN

DESTACA LAS CINCO CARACTERÍSTICAS MÁS POSITIVAS DE TU PERSONALIDAD:

1.

2.

3.

4.

5.

DESTACA CINCO CARACTERÍSTICAS DE TU PERSONALIDAD QUE TE GUSTARÍA SUPERAR O CAMBIAR:

1.

2.

3.

4.

5.

¿TIENES ALGÚN DATO EN TU HISTORIA QUE SEA RELEVANTE MENCIONAR EN ESTE CUESTIONARIO DE ADMISIÓN?

Valencia, ____/____/____

Estudiante de la Escuela EPsiHum©



Directora de la Escuela

IV. CRITERIOS DE ADMISIÓN - PERFIL

Nuestros Estudiantes son seleccionados a través de estos siguientes criterios.

Marque un X en los que consideras que tenéis:

FORMACIÓN ANTERIOR

- Soy profesionales y estudiantes del mundo de la educación, rehabilitación, salud, enseñanza artística, intervención social, educadores Sociales, recursos humanos.
- Soy estudiantes del mundo de la educación, rehabilitación, salud, enseñanza artística, intervención social, educadores Sociales, recursos humanos.
- Soy un Profesional que desea reciclaje profesional como Terapeuta, Educador(a), Facilitador(a) s o Psicoterapeuta, ya expedientes.
- Tengo experiencia anterior en el mundo de las terapias expresivas.

EXPERIENCIA VITAL

- Soy mayor de 20 años
- Realice anteriormente terapia individual o de grupo.
- Valoro la formación como una inversión para mejorar su carrera profesional.
- He vivido o estudiado en otro País (experiencia internacional)

DESARROLLO PERSONAL

- Considero que tengo capacidad de auto superación, capacidad de iniciativa y perfil emprendedor.
- Me considero con buena capacidad de organización personal y auto motivación.
- Me considero con gran capacidad de auto enfrentamiento, sostenibilidad de la frustración y capacidad de auto critica.
- No me considero una persona conflictiva y siempre intento resolver mis conflictos a través del dialogo.

PROCESO TERAPÉUTICO

- Soy una persona con capacidad de auto exposición.
- Deseo desarrollarme a nivel personal durante esta formación
- Tengo intereses en participar en un proceso de profundo auto conocimiento.
- Deseo vivenciar un proceso terapéutico individual y en grupo.

SALUD MENTAL

Es muy importante que nuestros candidatos tanguen conciencia que el trabajo realizado durante nuestros cursos son profundos y terapéuticos. Si algún estudiante tenga trastorno emocional o psíquico, como un cuadro psicótico, depresiones profundas... en que las actividades expresivas poden provocar un empeoramiento del cuadro clínico, solicitaremos una evaluación clínica del estudiante antes de su admisión

- Informo que no tengo ningún diagnostico perjudicial a mi salud mental.

FORMACIÓN ARTÍSTICA

Tengo alguna experiencia en el mundo de las artes o he realizado en el pasado alguna formación en teatro, danza, artes plásticas, música...

NUEVAS TECNOLOGÍAS

Tengo un ordenador con acceso estable a internet

Tengo formación básica en internet y conocimientos de informática a nivel de usuario, además de saber los principios básicos de utilización de una web y de un campus virtual.

Tengo cámara para realización de videos.

DISPONIBILIDAD

Tengo facilidad de venir a Valencia una vez al mes.

Tengo disponibilidad de al menos 3/4 horas semanales para sus estudios a distancia.

Tengo disponibilidad de realizar prácticas/pasantía.

Valencia, ____/____/____

Estudiante de la Escuela EPsiHum©



Directora de la Escuela