

# FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL CCT



Por favor, proporciónanos la siguiente información básica para ayudar a las instructoras a valorar tu estado actual de cara a la participación en el programa y tenerlo en cuenta durante este.

Esta información sólo será leída por las instructoras del curso. Si sientes incomodidad al responder cualquier pregunta, por favor, anótalo en el formulario y quizá podamos mantener una conversación privada antes de que comience el programa.

---

NOMBRE

---

DIRECCIÓN

---

OCUPACIÓN

---

FECHA DE NACIMIENTO

---

Cuéntanos cuáles son tus motivaciones para participar en el CCT

---

  

---

¿Tienes una práctica regular de meditación? Si es así, ¿de qué tipo y cuánto tiempo has estado practicando? No es necesario tener ninguna experiencia de meditación antes de este programa.

---

---

¿Tienes alguna enfermedad o limitación física que pueda afectar su participación en el programa?  Sí  No. Si es así, por favor descríbela.

---

---

¿Hay alguna circunstancia vital estresante que pueda hacer que este programa sea difícil para ti en este momento? (por ejemplo, pérdida reciente de un ser querido o trabajo, uso de sustancias o medicación, ayuno)

---

---

¿Actualmente estás visitando a un terapeuta o similar?  Sí  No

De ser así, ¿sabe tu terapeuta que asistirás a este programa?  Sí  No

¿Actualmente estás tomando medicamentos psicoactivos o algún medicamento que pueda afectar tu estado de salud durante el CCT? Si es así, por favor detállalo

---

---



¿Hay algo más que pueda ser útil saber a las instructoras en este momento?

---

---

#### CANCELACIÓN DE MATRÍCULA

Las cancelaciones de matrícula por parte del alumnx deben informarse por escrito, enviando un email a [cultivodelacompasiong Galicia@gmail.com](mailto:cultivodelacompasiong Galicia@gmail.com). No se aceptan cancelaciones informadas por ninguna otra vía.

#### CONDICIONES DE DEVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA

- No se harán devoluciones del importe de la matrícula una vez concluido el plazo de inscripción.
- Se devolverá la cantidad íntegra de la matrícula si la cancelación se debe a:
  - (1) razones médicas que impidan la ejecución adecuada de la formación, siendo necesario certificación médica,
  - (2) causas médicas extremas de algún familiar de primer grado, siendo necesario certificación médica,
  - (3) obligaciones civiles impuestas por las autoridades después de la fecha de realización de la preinscripción o matriculación,
  - (4) muerte inesperada de un familiar de primer grado.

#### He leído y acepto las condiciones de la cancelación y devolución del programa marque

Marcar con una X

*Entiendo que este programa no es terapia, que mi participación en él es completamente voluntaria y que soy libre de retirarme en cualquier momento sin penalización ni perjuicio, a excepción de la tarifa no reembolsable del curso. En este momento, planeo participar en todo el curso y practicar mindfulness y compasión al menos 30 min. al día (formal o informalmente). También entiendo que soy responsable de mi seguridad y bienestar personal y practicaré el cuidado personal durante todo el programa.*

FIRMA \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_