

FORMULARIO DE INSCRIPCION

TIPO DE INSCRIPCION

Individual

Grupal

NOMBRES Y APELLIDOS

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

NOMBRE LEGAL DE LA EMPRESA O INSTITUCION (Sólo para grupos)

DIRECCION Y OTROS (En caso de grupos consignar datos legales de la empresa o institución)

Avenida/Calle:

Lugar:

Ciudad:

Provincia/Estado:

País:

Registro Tributario: Siglas N°

Teléfonos: (incluir código País y ciudad)

Correo electrónico:

CURSOS EN QUE SE INSCRIBE

Código:	<input type="text"/>	Pago efectuado: US \$	<input type="text"/>	Descuento: Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Código:	<input type="text"/>	Pago efectuado: US \$	<input type="text"/>	Descuento: Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Código:	<input type="text"/>	Pago efectuado: US \$	<input type="text"/>	Descuento: Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Código:	<input type="text"/>	Pago efectuado: US \$	<input type="text"/>	Descuento: Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

PAGO TOTAL: US \$

Desea comprobante de pago: Sí No

FORMA DE PAGO EMPLEADO (Incluir fecha de pago y número de transacción)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES
