

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**Nombre del curso a realizar**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS PERSONALES | | | | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos  (tal y como debe salir en su certificación) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Detallar dirección exacta de envío por correo aéreo / terrestre para el despacho de **diploma**  (calle, localidad, provincia, referencia, región/estado/, código postal y país) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Telefono fijo: | | | | | | | | Celular: | | |
| **IMPORTANTE:** Consignar código de país y ciudad | | | | | | | | | | |
| E-mail 1: | | | | | | | | E-mail 2: | | |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la carrera: | | | |  | | | | | | |
| Recibido | | Si | | ( ) | | No | ( ) | Universidad: | | |
| **DATOS DE LA EMPRESA EN QUE LABORA** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la empresa: | | | | | | | | | | |
| Dirección: | | | | | | | | | País: | |
| Tel: | | | Fax: | | | | | | Email: | |
| Ramo/Actividad: | | | | | | | | | | |
| Ocupación, cargo o vinculación con la empresa: | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO | | | | | | | | | | |
| CONTADO |  | | | | EN PARTES | | | |  |  |

**PARA USO DE FV**  Empresa: N°\_\_\_\_\_ Estudiante: N°\_\_\_\_\_

Aprobada Dirección Académica de FV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Continúa