**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**CURSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La presente ficha constituye el único documento que acredite su inscripción correspondiente y la emisión del Certificado.

1. **INFORMACION PERSONAL:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | | |
| DIRECCION: | | DISTRITO: |
| DNI: | FECHA NACIMIENTO: / / | E-MAIL: |
| TELEFONO DOMICILIO: | CELULAR: | OTROS: |

1. **INFORMACION LABORAL:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ENTIDAD: | |  | | --- | |  |   SECTOR PUBLICO | | |  | | --- | |  |   SECTOR PRIVADO | | |  | | --- | |  |   INDEPENDIENTE |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION: | | | | | |
| PROFESION y/o OCUPACION: | | | | | |
| CARGO: | | | | | |
| DIRECCION: | | | | DISTRITO: | |
| TELEFONOS: | | FAX: | | E-MAIL: | |

1. **FORMAS DE PAGO:**

El pago se realizará en efectivo o mediante depósito en la Cta. Cte. en Nuevos Soles No. 194-1753096-0-39 en el Banco Crédito a Nombre de ESTUDIO CONTABLE EYZAGUIRRE BELLMUNT E.I.R.L. y Cta. Detracciones Banco de la Nación N° 000-05065569.

Indicar con una (X) que comprobante requiere:

|  |
| --- |
|  |

Boleta

|  |
| --- |
|  |

Factura

|  |  |
| --- | --- |
| Factura a Nombre de: | RUC: |
| Dirección: | Distrito: |

**Mediante el presente me comprometo a cancelar íntegramente el monto de: …………………………………………………………………………………………………………. (S/….…………….) Nuevos Soles, por concepto del Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del Participante**