

FICHA INSCRIPCIÓN CURSO ABIERTO

FORMULARIO

Nombre del Curso :
Código Sence : Duración :
Fecha de Inicio : Fecha de Terminación :
Valor por Alumno :
Lugar de Realización :
Ejecutivo : Claudia Gutiérrez Correo : cgutierrez@inafop.cl

Datos de la empresa para facturación

Razón Social:		RUT:			
Giro:		Comuna:			
Dirección:		Ciudad:			
Teléfono:		Email:			
Encargado Inscripción Curso:		Contacto Encargado:			
Forma de Financiamiento:	OTIC	SENCE DIRECTO	PARTICULAR		

Información de los Participantes

1_Nombre y Apellidos:	
Rut:	Celular
e-mail:	Cargo:
2_Nombre y Apellidos:	
Rut:	Celular
e-mail:	Cargo:
3_Nombre y Apellidos:	
Rut:	Celular
e-mail:	Cargo:

- Es responsabilidad de la Empresa u OTIC realizar la inscripción del curso ante Sence y enviar la OC correspondiente a INAFOP Ltda. 2 días hábiles antes del inicio del curso.
- Toda anulación de inscripción debe ser informada por escrito con un mínimo de 72 horas hábiles antes del inicio del curso, en caso contrario se entenderá confirmado el cupo y se facturara el valor total del curso**
- INAFOF se reserva el derecho de suspender o aplazar las fechas de sus cursos al no contar con el quórum mínimo; se dará aviso de dichos cambios a los alumnos inscritos mediante correo electrónico
- La segunda copia del diploma tendrá un valor de 1,5 UF por participante.** Solicitándolo a la casilla operaciones@inafop.cl, adjuntando la información del curso realizado
- Cientes particulares y Sence directo**, se solicita pago por adelantado, previa confirmación del quórum mínimo para impartir el curso. El medio de pago es depósito bancario o transferencia electrónica.

Datos bancarios: Inafop Ltda, RUT 76.226.428-5, Banco BCI Cuenta Cte. N° 88158870, e-mail: cgutierrez@inafop.cl

Es responsable declara que acepta las condiciones descritas en esta ficha de inscripción al enviar por mail este documento, que está de acuerdo en cancelar los montos señalados y que autoriza al OTEC o a terceros encargados por ellos a que les comuniquen vía telefónica los cambios o variaciones en el horario del curso u otra información relacionada a la prestación del servicio.

Nombre del Responsable

Firma del Responsable

Timbre

Fecha