



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CURSO
AUTISMO – ESPECTRO AUTISTA PARA PADRES Y PROFESORES

NOTA: ESTE FORMULARIO DEBE SER DILIGENCIADO Y REMITIDO A LA FUNDACIÓN VÉRTICE VÍA CORREO ELECTRÓNICO, CORREO URBANO O NACIONAL.

Nombre y Apellido _____
Documento de Identidad _____ de _____
Profesión _____ Egresado de _____
Ocupación _____ Entidad y/o Empresa _____
Dirección Laboral _____ Teléfonos _____
Dirección Residencia _____
Teléfonos _____ Celular _____
Correo Electrónico _____

Forma de Pago: Valor De Inscripción: \$ 100.000 pesos (Abonable a matrícula)

Valor Matrícula total: \$ 400.000 pesos

CUOTAS: NO. _____ DE CONTADO _____ TARJETA CRÉDITO _____

CUOTAS: FECHAS: _____

Cta. Bancolombia

Cta. Ahorros 193110878-97 Fundación Vértice

Consignación No. _____ Sucursal _____ Valor _____

Firma del Aspirante

Fecha

Secretaria General
FUNDACIÓN VÉRTICE

