

DATOS DEL PROGRAMA				
Nombre programa				
Fecha de Inicio				
ANTECEDENTES PERSONALES				
Nombre completo				
Cédula de Identidad		Nacionalidad		
Fecha de nacimiento		Celular		
Email de contacto				
Domicilio				
Comuna				
Profesión				
Universidad				
ANTECEDENTES LABORALES				
Nombre Empresa				
Cargo en la Empresa				
No. de años en el cargo				
Dirección		Teléfono		
Comuna		Región		
FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA				
PARTICULAR: Financiamiento por parte del alumno	SI		NO	
ALUMNO + EMPRESA: Financiamiento compartido por el alumno y la empresa, sin uso de la franquicia SENCE	SI		NO	
EMPRESA: Financiamiento realizado en su totalidad por la empresa, sin uso de la franquicia SENCE	SI		NO	
EMPRESA + FRANQUICIA SENCE: Financiamiento realizado en su totalidad por la empresa, con uso de la franquicia SENCE *	SI		NO	

FORMA DE PAGO

Contado	Si	No	Cuotas	(Máximo 5)
---------	----	----	--------	------------

DATOS EMISIÓN FACTURA

Razón Social	
RUT Empresa	
Giro	
Dirección y Comuna	
Atención a y dirección despacho factura	
Indicar si opera a través de OTIC (nombre y contacto)	
Monto en \$ a pagar por Empresa	
Monto en \$ a pagar por la OTIC	

INFORMACIÓN ADICIONAL Y CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO**Inscripción y confirmación:**

El presente formulario de inscripción debe ser completado con los datos correspondientes y enviado al correo electrónico: info@cftcanon.cl

Una vez cancelada la matrícula, el cupo como participante del Diplomado en NEE, quedará reservado por un plazo de 5 días hábiles, debiendo el futuro participante haber pagado el programa dentro de esos días si es al contado, o haber entregado la documentación correspondiente si es en cuotas dentro, del plazo indicado.

Facturación:

A menos que se acuerde de manera diferente, la factura será emitida por el OTEC CANON una vez realizado el pago total del programa.

He leído y acepto las condiciones informadas por el OTEC CANON.

Firma: Ejecutivo que Autoriza
Timbre de la Empresa

Firma: Participante

Nombre:

Rut:

Firma: Directora Ejecutiva
OTEC CANON

Sírvase completar este formulario, firmar y enviar a:

Directora Ejecutiva: Patricia Manríquez Yáñez. info@cftcanon.cl Celular: +56979895973