Por favor, sírvase completar los siguientes datos:

1. **DATOS DE PRODUCTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Producto | Duración | Horarios | Inicio de Clases |
|  |  |  |  |

1. **INFORMACIÓN PERSONAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos |  | | | | |
| DNI |  | Celular |  | Fecha de nacimiento |  |
| E-mail Personal |  | | | | |
| Dirección |  | | | |  |

1. **ESTUDIOS REALIZADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Centro de Estudios | Carrera o Especialidad | Ciclo |
|  |  |  |

1. **CENTRO LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Empresa |  | | | | |
| Dirección |  | | | Distrito |  |
| Teléfono |  | E-mail Corporativo |  | | |
| Cargo que desempeña |  | | | | |

1. **MODALIDAD DE PAGO**

Contado 

Financiado

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **COMPROBANTE DE PAGO**   Boleta  (\*) Factura |  |

***IMPORTANTE:***

(\*) El participante debe solicitar a su asesor(a) comercial, el modelo de compromiso de pago de la empresa.

Por gastos administrativos, si el alumno se retira antes del inicio de la Actividad de Formación Continua (Diplomatura, Programa o Curso) se le descontará el 5% de la inversión total (sin incluir descuentos) por gastos administrativos. Si el retiro se solicita en la fecha de inicio se le descontará el 10% de la inversión total (sin incluir descuentos) más el monto correspondiente a las horas llevadas al momento de solicitar el retiro. Para tal efecto, se contabilizarán el total de horas del curso que se encuentre en ejecución.

1. **INVERSIÓN Y FINANCIAMIENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inversión total (sin descuentos)** | **Descuento total asignado (%)** | **Cuota inicial** | **N° de cuotas restantes** | **Valor de cuota mensual (cálculo aproximado incluye descuento)** | |
|  |  |  |  | |  |
|  | | | | | |
| **REQUISITOS:**  Ficha de inscripción (\*)  Copia del DNI.  Realizar el pago en línea  \*El envío de la ficha de inscripción no garantiza la reserva de vacante, para ello deberá realizar el pago | | | | | |
|  | | | | | |

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Alumno