



FICHA DE REGISTRO

IMPORTANTE: Su registro en la lista de asistencia, la entrega de su ficha de registro y evaluaciones de calidad y de enseñanza-aprendizaje, lo hacen acreedor a la constancia de participación. *Muchas gracias por su participación.*

Nombre del curso al que se inscribe: _____

Fecha del curso: _____

Nombre del participante:

Nombre(s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Datos Laborales:

Marque con una "X" en el sector al que pertenece e indique en cada caso, la información que se le solicita.

Sector Público otro

Datos para facturación:

Nombre de la Empresa _____
Área a la que pertenece _____
Puesto que ocupa _____
Correo electrónico de oficina _____
Teléfono de oficina _____

Razón social _____
R.F.C. _____
Dirección Fiscal: _____
Delegación _____
C.P. Ciudad _____
Correo electrónico para envío de factura: _____

Escolaridad:

Grado máximo de estudios:
secundaria, preparatoria, licenciatura, maestría, etc.)
Completa
Incompleta

Especifique:
(derecho, economía, ingeniería, etc.)
Observaciones _____

DATOS BANCARIOS PARA PAGO:
HEAVEN'S COMMERCIALITY S.A. DE C.V.
BANCO INBURSA:
Número de Cuenta: 50024510745
CLABE INTERBANCARIA: 036180500245107453

Favor de enviar su hoja de registro y su comprobante de pago al correo pagos@hccapacitacion.com

Rúbrica _____