

REGISTRO:

NOMBRE:

PROFESION:

TIEMPO DE EJERCER:

CALLE:

COLONIA:

DELEG:

C.P.:

ESTADO:

TEL: MAIL :

POR QUE MEDIO SE ENTERO DE NUESTRO EVENTO:

.....

**NO PIERDAN SU FICHA DE DEPOSITO ES SU COMPROBANTE PARA ENTRAR.
NO OLVIDEN RECONFIRMAR POR TELEFONO EL ENVIO DE SU FAX PARA DARLES SU
NUMERO DE BOLETO.**

**El día Sábado 3 de Octubre al Inicio del Evento en el REGISTRO en la parte de ENTREGA DE
MATERIAL. Recogerán su gafete y su maleta con el Mat. Didáctico.**

**Y el día Domingo 4 de Octubre, al terminar el evento se les entregaran su diplomas con valor
curricular.**

