|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Logotipo  Descripción generada automáticamente** | **FICHA DE INSCRIPCIÓN** | |
| **Nombre Curso** | **: Crianza de Abejas Reinas 2023** |
| **Fecha de Inicio** | **: 01 de abril 2023** |
| **Fecha de término** | **: 06 de mayo 2023** |
| **Horario preliminar** | **: Sábado de 09.00 a 11.30 hrs.**  **Miércoles de 19.30 a 21.00 hrs.** |
| **Valor por participante** | **: $380.000. (incluye cuota inscripción)** |
| **Lugar de realización** | **: Otro (En línea)** |
| **Contacto** | **:** [**apicultura@forestaluchile.cl**](mailto:apicultura@forestaluchile.cl) |

**Llenar los datos solicitados, firmar y enviar a los siguientes correos:** [**apicultura@forestaluchile.cl**](mailto:apicultura@forestaluchile.cl) **- lugalde@uchile.cl**

**Datos del participante**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres** | **Apellidos** | **RUT** | **Correo** | **Teléfono** |
| Ingresar nombres | Ingresar apellidos | Ingresar Rut | Ingresar correo | Ingresar número telefónico |

**Información para facturación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicar documento tributario** | Elija un elemento. |
| **Nombre responsable recepción factura** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Tel. contacto** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Correo** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Razón social** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **RUT** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Giro** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Dirección** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Comuna** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Condición de pago** | Elija un elemento. |

**\*(Para optar a la opción de pago en 2 cuotas se debe cancelar la primera cuota previo al inicio del curso y la segunda cuota, como máximo 30 días después del inicio de este.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Formas de Pago: Vía transferencia** | |
| **Cuenta Corriente** | : N° 11967030 |
| **Banco** | : BCI |
| **Nombre Institución** | : Universidad de Chile |
| **RUT** | : 60.910.000-1 |
| **Correo** | : tesoreriaforestal@uchile.cl (Rodrigo Hernández, encargado de caja) con copia a [lugalde@uchile.cl](mailto:lugalde@uchile.cl) |

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE:**  **Facturación:** El Firmante se compromete con ese documento a la cancelación total del curso.  **Anulación:** En caso de querer cancelar o anular la matricula antes de la fecha de inicio, la solicitud se debe realizar con al menos 5 días hábiles antes del inicio de clases. En caso contrario, se le cobrara el 10% del valor del programa. Si la actividad comenzó, y el participante no se presenta, se cobrará el 100% del valor del programa.  -. NO SE ACEPTAN FICHAS INCOMPLETAS Y SIN FIRMA. |

**FECHA:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. **FIRMA:**