

SOLICITUD DE INSCRIPCION**Programa:****Ciclo:****DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellido		
Domicilio		
Código Postal	Localidad	Provincia
Fax	Teléfono	
Edad	20 a 30 años	_____
	31 a 40 años	_____
	más de 41 años	_____
Socio Nro.		

NIVEL EDUCATIVO

SECUNDARIO	
TERCIARIO	
UNIVERSITARIO	
ESTUDIANTE	
CARRERA/ESPECIALIDAD	

(Marque con una X)

OCUPACION ACTUAL

Empresa	
Teléfono	Mail
Área de Desempeño	
Cargo	
Dirección de la empresa	
Nro. de CUIT	

Nota:

- 1- ADCA extenderá un certificado de asistencia a quienes cumplan con el 75% de la misma. Para lo cual es importante considerar que las listas de presentes estarán en el aula durante los primeros 30 minutos. Aquellos que concurren después de este tiempo y sin aviso previo, tendrán media falta, sin ser esto un inconveniente para presenciar la clase.
- 2- Debido a la modalidad de estudio, nos vemos imposibilitados de recuperar las clases perdidas por el alumno.

Fecha: _____

Firma: _____