

**I CONGRESO NACIONAL DE ACREDITACIÓN**

**CA-CNEIP – CENTRO UNIVERSITARIO DE LA COSTA**

*Puerto Vallarta, Jalisco del 15 al 17 de febrero de 2017*

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL CONGRESO**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Nombre(s)*

*Apellido materno*

*Apellido paterno*

**Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Institución a la que pertenece: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono fijo con clave lada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de asistente (señale el inciso que corresponda)**

1. **Profesionista ( ) B. Estudiante ( ) C. Evaluador del CA-CNEIP ( )**

**¿Presenta trabajo? Sí\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_**

**Nombre del trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿Desea recibir factura? Sí \_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_**

En caso de requerir factura ingrese los siguientes datos;

**RFC**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Razón social:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Domicilio fiscal**

**Calle:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **No. Ext.** \_\_\_\_\_ **No. Inter**. \_\_\_\_\_\_

**Colonia:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Delegación o Municipio**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**País:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA:** Adjuntar **comprobante de pago** escaneado por ambos lados. En caso de ser estudiante adjuntar **copia de la credencial de estudiante vigente**. Ambos documentos deberán ser presentados en físico el día del registro al Congreso.

**Costos de inscripción**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antes del 12 de diciembre**   * **Profesionistas: $**750.00 * **Estudiantes:** $300.00 * **Evaluadores del CA-CNEIP:** $500.00 | **Después del 12 de diciembre**   * **Profesionistas:** $1200.00 * **Estudiantes.** $500.00 * **Evaluadores del CA-CNEIP:** $500.00 |

**El depósito se hará a nombre del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología A.C.**

Sucursal 7011 Cuenta BANAMEX 4354625

CLABE 002470701143546251