

|  |  |
| --- | --- |
| Entrenamiento ETAP |  |

Fecha: **/**  **/** 20

Datos

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Curso : | *………………………………………………………………* |
| Fecha del Curso :  | *del…. al…. de…..201…* |
| Nombre de la empresa:  | *………………………………………………………………* |
|  |  |  |  |
| RIF de la empresa : | *………………………………………………………………* |
|  |  |  |  |
| Dirección : | *………………………………………………………………* |
|  | *………………………………………………………………* |
|  |  |  |  |
| Persona de contacto: | *………………………………………………………………* |
|  |  |  |  |
| Teléfonos: | *………………………………………………………………* |
|  |  |  |  |
| Correo electrónico:  | *………………………………………………………………* |

Asistentes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombres y Apellidos**  | **Teléfono** | **Correo Electrónico**  |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

**NOTAS**

**La inscripción sirve para reservar cupo en el curso.**

**Para emitir la factura correspondiente es necesario el nombre de la compañía, el RIF, la dirección fiscal y lugar de envío de la misma**

**Contacto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sonia Garcés http://files.softicons.com/download/system-icons/windows-8-metro-invert-icons-by-dakirby309/png/256x256/Other/Mail.png**sonia@etapven.com**Francis Mariño**francis@etapven.com  | https://members.marshallcenter.org/system/files/Phone.png0414 240 14 420414 305 55 41 |