

	<b>Formulario Solicitud Inscripción / Orden de Compra</b>
	CPS Certification of Product and Systems Se reserva el derecho de aplazar ó suspender las fechas al no contar con la cantidad mínima de participantes, comunicando solo a los participantes inscritos.

Nombre Curso:	
Código Curso:	Fecha Solicitud:

**ENVIAR VIA FAX : 02 – 22 70 414**

Razón Social:	
RUT:	Teléfono:
Giro:	Fax:
Dirección:	Comuna:

Nombre Encargado Inscripción:	
Cargo:	Teléfono:
e-mail:	Celular:
..... FIRMA - TIMBRE EMPRESA	

**INFORMACIÓN PARTICIPANTES**

**N ° 1:**

Nombre Completo:	
RUT:	Teléfono:
Cargo:	Celular:
e-mail Empresa: e-mail Personal:	Conocimientos Previos (marque X)      SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**N ° 2**

Nombre Completo:	
RUT:	Teléfono:
Cargo:	Celular:
e-mail Empresa: e-mail Personal:	Conocimientos Previos (marque X)      SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**IMPORTANTE:**

*i).- Toda Anulación debe informarse por escrito al Fax de referencia, con una anticipación de 72 Hrs. a la fecha de inicio del curso, de lo contrario se asume íntegramente la confirmación de asistencia donde se procederá a la facturación del valor total del curso.*

*ii).- La forma de pago es con Cheque ó Depósito en Cta. Cte. n° 29606438 Banco BCI a nombre de "Certificaciones de productos y sistemas ltda, RUT: 76.036.092-9, remitiendo colilla de depósito al fax 02-2270414.*

**INFORMACIONES:**

Tel. 22 70414. / E-Mail: [info@cps.cl](mailto:info@cps.cl)

[www.cps.cl](http://www.cps.cl)