|  |
| --- |
| **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN** |
| **APELLIDO Y NOMBRES** **(tal cual figura en el DNI)** |  |
| **EMPRESA** |  | **CUIT:** |
| **D.N.I.**  |  |
| **TELEFONO PARTICULAR** |  |
| **PUESTO O CARGO EN LA EMPRESA** |  |
| **E – MAIL**  |  |
| **FACTURAR A:*****INDICAR CON (X)*** |  |  **EMPRESA** |
|  | **PARTICULAR** | **CUIL:** |
| **Días de cursada:** * **Módulo régimen legal**: Los díasmiércoles. 16, 23 y 30 de agosto y 6, 11, 13, 18, y 20 de septiembre **Horario**: 19 a 20.30 hs
* **Módulo operatoria:** Los días lunes y miércoles. 25 y 27 de septiembre, 2, 4, 9, 11, 18, 23, 25 y 30 de octubre, 1, 6, 8, 13, 15, 22, 27 y 29 de noviembre y 4 y 6 de diciembre **Horario**: 20 a 21.30 hs

**Lugar:** Modo Virtual por Zoom**. No se graban las clases.** Se enviará link del curso una vez confirmado la su inscripción. En caso de no socios, se enviará el link, una vez confirmado el pago del curso.  **Valor del Curso:** Socios Centro de Navegación $ 120.000 Público General $ 150.000 |

Rogamos enviar este formulario con datos completos a info@cnav.org.ar