



Formulario de Aplicación

Nombre: _____

Compañía: _____

Ocupación: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ País: _____

Código Postal: _____ Email: _____

Teléfono: _____ Celular: _____ Fax: _____
(opcional)

Dirección (Res): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ País: _____

Código Postal: _____ Teléfono (Res): _____

Número de Semanas: _____ Idioma que va a aprender: _____

Su curso inicia: _____ y finaliza: _____
dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

Fecha de llegada al hotel: _____ y salida: _____
dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

Precio total del Curso: \$ _____ Depósito del 20% del total: \$ _____

El pago del depósito será hecho por medio de:

Transferencia bancaria

Cheque en dólares enviado por correo registrado

Tarjeta de crédito

Este depósito será hecho el día _____ y el saldo es pagadero al inicio del curso.
dd/mm/aaaa

Por favor, dé breves detalles del previo conocimiento que tenga del idioma que desea aprender:

¿Desea usted aprender algún vocabulario especializado o practicar algunas situaciones especiales relacionadas con su área de trabajo? Si es así, por favor especifique: