



CENTRO REGIONAL DE ESTUDIOS INTERNACIONALES

CREI

FOTO

FICHA DE REGISTRO

CURSO SELECCIONADO: _____

MODALIDAD: VIRTUAL AÑO LECTIVO: 2022 No. CIF: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

CEDULA: _____ FECHA DE NAC: _____

DIRECCION: _____

SEXO: _____ NACIONALIDAD: _____

CIUDAD Y PAÍS DONDE VIVE: _____

CELULAR: _____ TELEFONO: _____

EMAIL: _____

CARRERA UNIVERSITARIA: _____

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: _____

TRABAJA: _____ LUGAR DE TRABAJO: _____

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

EMAIL: _____

CARGO: _____

AÑOS EXPERIENCIA LABORAL: _____ AÑOS CARGO ACTUAL: _____

DIRECCION: _____



CENTRO REGIONAL DE ESTUDIOS INTERNACIONALES

CREI

POR QUE DESEA TOMAR ESTE

CURSO: _____

COMO SE ENTERO DEL PROGRAMA:

____ VISITA, ____ PAG WEB, ____ FACEBOOK, ____ ALUMNO CREI, ____ VALLA, ____
EMAIL, ____ FERIA, ____ REVISTA

PARA USO EXCLUSIVO DEP. ACADEMICO CREI

FINANCIAMIENTO: _____ PERSONAL. _____ BANCARIO. _____ EMPRESA. _____ OTROS
INSTITUCION BANCARIA: _____ BDF. _____ BANPRO. _____ LAFISE. _____ PROPIO
FINANCIAMIENTO APROBADO: _____ SI. _____ NO

CONTACTO:

Email: cursos@webcrei.com

Whatsapp: +505 8189 0326

email: cursos@webcrei.com



CENTRO REGIONAL DE ESTUDIOS INTERNACIONALES

CREI

FIRMA ESTUDIANTE