



SCALANDO - Institución Educativa de FUNDECOPÍ

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Programa: _____

Marque X en el grupo al que pertenece:

Información Personal

Nombres:	_____	Apellidos:	_____
Identificación:	_____	Sexo:	_____
Teléfono:	_____	Celular:	_____
Correo electrónico:	_____	Dirección:	_____
Lugar de residencia:	_____	Barrio:	_____
Fecha de nacimiento:	_____	Lugar de nacimiento:	_____
Tipo de sangre:	_____	Fecha inscripción:	_____
Sede - Jornada:	_____	Programa:	_____

Ciudad y Fecha

Firma Interesado

Forma de Pago

Consignación Fundecopi
Cta. Ahorros Caja Social No.
26506916821 Conv 18980

Autorización cobro por
Facturación Coopidrogas

Yo _____ identificado con cédula de Ciudadanía No. _____
en mi calidad de Asociado a Coopidrogas, Autorizo para que el valor de este curso sea cobrado
a través de la facturación de Coopidrogas al código de droguería No. _____

Firma _____

Doc. Identidad _____

*Una vez diligenciado el formulario en su totalidad envíelo a los siguientes correos junto con la documentación requerida:
asisacademica@fundecopi.org.co auxeducacion@fundecopi.org.co*

Autorización: De acuerdo con la política de tratamiento de datos personales, garantizo que los datos suministrados son reales y verídicos y autorizo a Scalando para el uso de los mismos con los fines pertinentes a que haga lugar según la ley 581 de 2012.