



Fecha	Hora	Alimento
10/12/15	9:00 H 14:00 H	Menú Tradicional **Ensalada mixta de frutas con palanqueta y gelatina de naranja **Pavo relleno **Flan de chocolate oaxaqueño
11/12/15	9:00 H 14:00 H	Menú Internacional **Ensalada tabule (cous cous) **Espaguettis pesto y carbonara **Lomo mechado con frutos secos y salsa media demi glace **Beignets de manzana
12/12/15	9:00 H 14:00 H	Menú Saludable **Ensalada de pasta integral con vegetales a la parrilla **Bacalao vegano (soya) a la vizcaina **Chiles en nogada de trigo **Trenza de frutos secos y queso **Mousse de yougurt con chia y frutos rojos

Costo: \$900 por clase o Curso completo \$2500

Para poder inscribirse a nuestros programas es importante realizar el siguiente proceso:

-Requisitar el formato de SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN -Si desea apartar su lugar es importante que nos envíe el formato de inscripción requisitada. Realizar el pago correspondiente, a través de las siguientes opciones:



PAGO EN CAJA DE LA UNIVERSIDAD:

-Pago con tarjeta de débito o crédito en horario de lunes a viernes de 12:30 a 20 hrs. y sábados de 8 a 12 hrs.

Entregar en la Coordinación de Educación Continua (edificio I) en un horario de 8:00 a 16:00 horas de martes a sábado, los siguientes documentos:

- * Solicitud de inscripción.
- * Copia de ficha de pago.

PAGO EN BANAMEX:

CTA. 7959010 Sucursal 120 a nombre de Universidad La Salle Oaxaca A.C. o transferencia a cuenta clave: 002610012079590105.

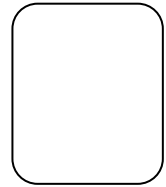
Si realiza el pago por este medio, enviar ficha de pago.

NOTAS:

- 1.- Para iniciar las actividades académicas debe estar previamente inscrito.
- 2.- Las fichas requisitadas y la copia de la ficha de pago también las pueden dejar en recepción de la puerta 4. O bien mandarlas a la siguiente dirección:

LIC. MARTHA ETHEL LÓPEZ CRUZ
Responsable de Educación Continua
martha.lopez@ulsaoaxaca.edu.mx
(951) 502 93 33 ext. 604

FICHA DE INSCRIPCIÓN
Educación Continua



Fotografía reciente

ALUMNO INTERNO

(Marque con una X si es alumno de esta Universidad)

N° RECIBO:

ALUMNO EXTERNO

FECHA:

1. DATOS GENERALES

_____ APELLIDO PATERNO

_____ APELLIDO MATERNO

_____ NOMBRES

DOMICILIO: _____

COLONIA: _____

TELÉFONO: _____

CELULAR: _____

E-MAIL: _____

SEXO: F () M ()

EDAD:

CURP

INSTITUCIÓN/ EMPRESA DE PROCEDENCIA: _____

PUESTO: _____

2. DATOS ACADÉMICOS:

LICENCIATURA

MAESTRÍA

DOCTORADO

OTRO: _____

ESPECIALIDAD: _____

3. NOMBRE DEL CURSO O DIPLOMADO AL QUE SE INSCRIBE:

¿POR QUE MEDIO SE ENTERÓ DEL PROGRAMA? _____

SI ES O HA SIDO ALUMNO DE ESTA INSTITUCIÓN, INDIQUE LOS NIVELES CURSADOS: _____

HORARIOS:

DIA(S) _____

DE _____

A _____

DOCUMENTOS:

Comprobante de Pago
copia

Solicita factura

(Marque con una X)

Si

No

* Llenar formato anexo