

Programa, curso, diplomado

Formulario de Matrícula

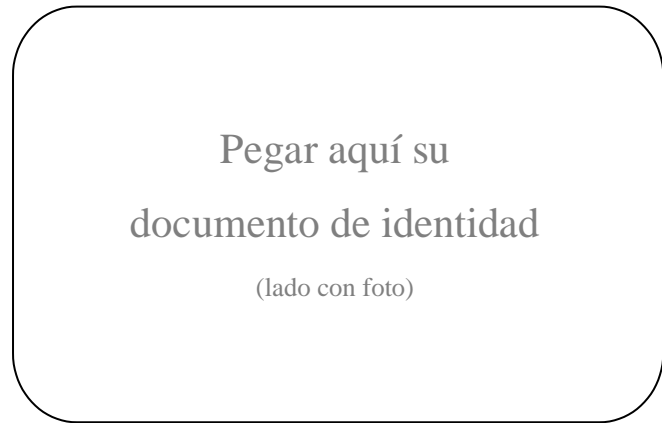
Escriba a mano con letra de imprenta

Datos Personales

Apellidos

Nombres

Número de Contacto (Celular o teléfono fijo)



Referido

Indique el correo electrónico de tres personas a las que podría interesar este programa

1

2

3

Aceptación de Condiciones Básicas

Los alumnos matriculados en los cursos impartidos por la Escuela de Postgrado UTRIVIUM deben cumplir con las siguientes condiciones básicas:

1. Cumplir con el calendario de actividades asignadas al curso (fecha de inicio, cumplimiento de actividades en las fechas señaladas y fecha de finalización).
2. Cumplir con el calendario de pagos.
3. Conducirse con ética en todo momento (estudio, evaluaciones, trabajos, etc.)

En caso el alumno desista de participar en el curso antes del inicio de la Semana de Familiarización, se le reembolsará el 80% de lo pagado. Caso contrario, no habrá devolución del dinero.

Plazos.-

En caso el alumno/a, por causas de fuerza mayor, incumpla con los plazos fijados en el calendario de actividades podrá solicitar (por única vez) reprogramar sus estudios. Esta posibilidad estará vigente solo durante los 3 meses posteriores a la fecha de finalización programada y será viable siempre y cuando haya cupos disponibles, el curso esté vigente y la duración del curso sea igual o mayor a 20 semanas.

Los alumnos que soliciten reprogramar sus estudios perderán cualquier beneficio obtenido (promoción, descuento, tarifa corporativa, beca total, parcial u otro) debiendo pagar, además del derecho de reprogramación, la diferencia entre la tarifa individual financiada vigente al momento de la reprogramación, y la tarifa que se fijó al momento del inicio del curso.

Yo, declaro haber leído y estar de acuerdo con las condiciones básicas sobre mi participación en el curso/programa impartido por la Escuela de Postgrado UTRIVIUM.

Fecha

Firma

Dirección de domicilio o centro laboral (opcional)

Indicar dirección EXACTA, Calle, Avenida, Distrito, Provincia, Departamento y referencias.

Dirección

Provincia..... Departamento

Distrito..... Referencia

Datos para la Facturación

Seleccione tipo de documento a emitir Factura () Boleta ()

En caso de factura indique

Razón Social

R.U.C

Dirección de facturación

ACEPTO que en caso de solicitar el envío del certificado a cualquier destino en Perú (trámite opcional S/20) y sea devuelto por no encontrar personas en la dirección indicada, error en los datos consignados en el aula virtual o cualquiera de las razones abajo detalladas* se me cobre el costo de reenvío equivalente a S/ 40.-

*Se mudaron, no conocen al consignado, no se acercaron a la oficina del Courier a recogerlo, el local está vacío, consignado ausente, funciona otra empresa, faltan datos para la entrega (manzana, lote, urbanización, número, etc.), se negaron a recibir, no conocen a la persona, u otras razones atribuibles al alumno.

Nombres y apellidos:

Firma:

Pegar aquí boleta de depósito

- a. Banco de Crédito del Perú - BCP. Cuenta corriente soles N° 194-1856425-0-66 a nombre de TRIVIUM.
- b. Banco de la Nación. Cuenta corriente Soles N° 00-015-011254 a nombre de TRIVIUM.
- c. Scotiabank Cuenta corriente Soles N° 000 -0055298 a nombre de TRIVIUM. Código Interbancario CCI N° 009-255-00000055298-14.
- d. Pago por Internet con TARJETA DE CREDITO VISA Entrar a www.utrivium.com No se aceptan Tarjetas de Débito.

Por favor reescriba los datos del voucher en caso sean ilegibles.

Fecha Monto

Banco N° Operación

Modelo de voucher

BCP
DEPOSITO EFECTIVO EN CUENTA CORRIENTE M.N.
OF -.037-837E-5-S03742 24/11/2010 OP -.0000164
TRIVIUM
CODIGO DE CUENTA: 194-1856425-0-66
IMPORTE ENTREGADO: S/. *****324.00

Este es el número de operación

Escanear al correo info@utrivium.com o whatsapp 923295515