

## DATOS PERSONALES

Nombres .....

Apellidos .....

Dirección particular .....

Distrito ..... Provincia .....

Departamento ..... Teléfono .....

E-mail ..... Código CDS

## DATOS LABORALES

Colegio o Institución .....

Nivel en el que trabaja: INICIAL  PRIMARIA

SECUNDARIA  CARGO DIRECTIVO

Distrito ..... Provincia .....

Departamento ..... Teléfono .....

E-mail .....

Escriba con letra de imprenta cómo desea que aparezca su nombre en el certificado

Como comprobante de pago realizado,  
desea que se le emita:

**Factura**

Razón social .....

RUC .....

Dirección .....

**Boleta**

Nombre .....

Dirección .....

DNI .....

Adjuntar aquí su comprobante de depósito

Indicar número de depósito

Remita su ficha de inscripción completamente llena y el comprobante de depósito realizado en el Banco de Crédito, cuenta corriente M.N. (moneda nacional) N° 193-0853147-0-45, a nombre de Santillana S.A., a los siguientes números de fax: 313-4001 / 313-4553. Acercarse a la Av. Primavera 2160-Surco, del 4 al 7 de octubre, de 9 a.m. a 1 p.m. y de 3 a 6 p.m., llevando consigo la presente ficha de inscripción y el comprobante de depósito original, para recoger su credencial.

**PARA INGRESAR A CUALQUIER ACTIVIDAD DEL CONGRESO, ES REQUISITO INDISPENSABLE PORTAR SU CREDENCIAL**