**Plantilla de Inscripción Congreso IEPE 2021**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nombre: |  |
| 1. RUT / DNI: |  |
| 1. Email: |  |
| 1. Teléfono de contacto: |  |
| 1. Institución de pertenencia y/o filiación: |  |
| 1. Señalar si va a participar como *expositor* u *asistente:* |  |
| 1. Especificar si la persona tiene alguna necesidad especial (auditiva, visual u otra). |  |

**Nota 1: tanto quienes participen como expositores u oyentes, deben pagar la respectiva inscripción**.

**Nota 2: tanto para transferencias o depósitos, por concepto de inscripción, se debe enviar el comprobante de trasferencia o depósito al correo: congresopm@uach.cl**

**Nota 3: las personas interesadas que requieran factura deben consultar y solicitar dicho documento antes de pagar la respectiva inscripción.**

**Nota 4: consultar Documento N° 5, para acceder a los datos bancarios para pago de inscripciones.**