

FICHA DE INSCRIPCIÓN

| | |
|--|--|
| NOMBRE | |
| CIUDAD DE RESIDENCIA: | |
| GRADO DE ESTUDIOS: | |
| UNIVERSIDAD DE LA QUE EGRESÓ: | |
| EMAIL: | |
| TELÉFONO Y CELULAR: | |
| MEDIO POR EL QUE SE ENTERÓ DE NUESTROS PROGRAMAS | |

Por favor, seleccione el programa de su interés:

- Doctorado en Consultoría de Sistemas Humanos
- Maestría en Psicoterapia Breve Sistémica
- Diplomado en Terapia Breve Sistémica Aplicada
- Diplomado Internacional Avanzado en Terapia Breve Sistémica e Hipnosis Clínica E.
- Diplomado en Hipnosis Terapéutica y Educativa
- Congreso Internacional en TBS
- Curso Internacional
- Otro:

Agradecemos su pago:

- En efectivo: En las instalaciones de nuestro centro ubicado en José Luna Ayala #100 Col. San Jerónimo, Monterrey, N.L.
- Depósito o transferencia en BANCO SANTANDER a nombre del Centro de Crecimiento Personal y Familiar, S.C.
 - CUENTA 655 00882809 CLABE: 014580655008828093
 - Pide al cajero poner de referencia el programa y tu nombre en la ficha de depósito.
 - Notifica tu pago DE INMEDIATO enviando un correo electrónico con la copia de tu ficha de depósito y esta ficha de inscripción a: informes@centrodecrecimiento.com

Gracias