**Planilla de Pre-Inscripción Crefinex 2023**

**Periodo +++mes\_inicio+++-+++mes\_culminacion+++**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  | | | Fecha | | +++fecha\_actual+++ | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Nivel a cursar | +++nivel+++ | | | |  | | | | | | |
| Datos del Estudiante | | | | | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos | | | +++nombre\_completo+++ | | | | | | | | |
| Cedula de identidad | | | +++ci\_estudiante+++ | Fecha de nacimiento: +++fecha\_nacimiento+++ | | | | | | | Edad +++edad+++ |
| ¿Realiza alguna actividad extracurricular? +++hasExtraActivities+++ | | | | | | | | | | | |
| Actividad que realiza | | +++extra\_activities+++ | | | | | | | | | |
| Dirección | +++direccion+++ | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Datos del representante | | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellido | | | +++representantes[0].nombre\_completo\_representante+++ | | | Fecha de nacimiento | | | +++ representantes[0].fecha\_nacimiento\_r+++ | | |
| Cedula de identidad | | | +++ representantes[0].ci\_representante+++ | Parentesco con el estudiante | | | | | +++ representantes[0].parentesco+++ | | |
| Dirección | +++ representantes[0].direccion\_representante+++ | | | | | | | | | | |
| Profesión | +++ representantes[0].profesion+++ | | | | | | | | | | |
| Dirección de trabajo | | | +++ representantes[0].direccion\_trabajo+++ | | | | | | | | |
| Número de teléfono | | | +++ representantes[0].telefono\_representante+++ | | | Correo | +++ representantes[0].correo\_representante+++ | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Representante

**Condiciones:**

* **Cuota de reserva:** El pago del 30% del costo total del curso cubre los gastos de la prueba diagnóstica.
* **Prueba diagnóstica:** La preinscripción incluye una prueba diagnóstica para evaluar el nivel del estudiante en lectura, escritura y dictado.
* **Reembolso:** Si no aprueba la prueba diagnóstica, se le reembolsará el 75% del pago realizado
* **Prueba diagnóstico:** Luego de realizada la preinscripción se le notificara a través de los números de contacto suministrados