



**PROGRAMA INTENSIVO DE**  
**“DISEÑO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS”**  
**FICHA DE MATRICULA N°** \_\_\_\_\_

--

**DATOS DEL PARTICIPANTE:**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Teléfono/s: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_ Grado Académico: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_ Teléfono/s: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Actividad Económica: \_\_\_\_\_ Hay otro compañero inscrito: SI / NO

**MUY IMPORTANTE:**

Estoy informado Y ACEPTO que los medios de comunicación por fines formativos con el Programa Intensivo son mediante las redes sociales contempladas en la página web [www.capacitaciondeproyectos.com](http://www.capacitaciondeproyectos.com)

**Recibí Conforme al Inicio**

<b>Carnet de Participante</b>	
-------------------------------	--

**Recibí Conforme al final**

<b>Fotografía Oficial del Programa Intensivo</b>	<b>Diploma y Certificación</b>
--	--------------------------------

--

**Firma del Participante**

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

# Acuerdo de participación

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

**1. LUGAR DE CAPACITACIÓN:** - El participante se presentará en el lugar de capacitación los días establecidos 5 minutos antes de la hora de inicio de las clases.

**1.1 Carnet del participante:** -Para poder ingresar al centro de capacitación, el participante deberá presentar el Carnet que le será entregado previa inscripción en el Programa. En caso de pérdida del Carnet, el participante deberá coordinar su ingreso con la asistente del Programa.

**2. EVENTO:** - En ocasión de las visitas de campo, se ruega respetar las indicaciones sugeridas por el docente y cumplir con los horarios establecidos. Solicitamos la colaboración de todos en respetar las normas al fin de favorecer la realización de las actividades programadas. Faltas en puntualidad o disciplina podrán invalidar la participación en el curso.

**3. SEGURO MÉDICO:** - El participante queda informado que es su responsabilidad individual tener seguro médico (Ya sea ESSALUD o PRIVADA).

**4. SOBRE PAGOS:** - El participante deberá entregar el comprobante de depósito bancario antes de la fecha límite indicado. **La empresa Gestión Humana Sostenible SAC** emitirá un comprobante de pago que será entregado antes de iniciar la capacitación. No será considerado en la lista oficial de participantes a lo que no cumplan con este proceso.

**5. FERIADOS VACACIONES:** - Serán respetadas las fechas de feriados cívicos, y se comunicará con anticipación cualquier modificación en los horarios/días de participación.

**6. SOBRE LA NO CONTINUACIÓN:** - Si, por cualquier razón, el participante decida retirarse del Programa, deberá comunicarlo cuanto antes presentando una carta de retiro –en forma física o por correo electrónico. El Director del Programa se reservará el derecho de habilitar su participación en un Programa Intensivo en el futuro.

Se informan además los participantes que se hará una evaluación continua de su comportamiento administrativo y académico, y que la Dirección se reserva el derecho de anular la participación de aquellos que registren una falta grave.

**7. RECLAMOS Y SUGERENCIAS:** - Para presentar reclamos o sugerencias, los participantes podrán escribir a [secretaria@capacitaciondeproyectos.com](mailto:secretaria@capacitaciondeproyectos.com) o comunicarse verbalmente con la administración, según preferencia.

Declaro haber leído, comprendido y aceptado la información recibida.

---

**GESTIÓN HUMANA SOSTENIBLE SAC.**

---

**PARTICIPANTE**