

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

FAX No. (2) 555 2041  
Cali



Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_  
Nombre del Rector: \_\_\_\_\_  
NIT: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
Teléfono: Indicativo ( ) \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Nombre de Estudiante Participante:	Tel/celular	Vr. Consignado
1.		
2.		
3.		
4.		
Nombre de Profesor Participante:	Tel/celular	Vr. Consignado
5.		

EFFECTIVO	CHEQUE No.	BANCO	VALOR CONSIGNACIÓN

Favor consignar en la cuenta cte. No. 04200409-3 del Banco de Occidente  
a nombre de Colegio Bolívar - III Simposio NIT 890300539-4

ESPACIO PARA PEGAR COMPROBANTE DE CONSIGNACIÓN

ESTE RECIBO DEBE CONTENER  
EL SELLO DEL BANCO

*Eduquémonos para la Convivencia*