

# “Curso de Antropología Obstétrica 2016”

Docente: Lic. Obst. y Lic. en Ciencias Antropológicas, Susana Beatriz Cabral

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

### DATOS PERSONALES

Apellido \_\_\_\_\_ Matr. Nº \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Título \_\_\_\_\_ Otorgado por \_\_\_\_\_

**COSTOS:** las cuotas se abonan del 1 al 10 de cada mes, pasada esa fecha se cobrarán intereses (2% mensual)

1. 7 cuotas de \$250
2. Descuento por pago Contado: \$1500
3. Para el exterior U\$S 120 (solo con tarjeta de crédito VISA)

### FORMAS DE PAGO: Indique

1. **Efectivo** : en la sede del Colegio: Calle 54 #793 e/10 y 11, La Plata (Lunes, Jueves y Viernes de 14 a 17 hs)
2. **Giro Postal**: a nombre del “Colegio de Obstétricas de la Provincia de Bs. As., Consejo Superior”
3. **Interdepósito**: Banco de la Provincia de Buenos Aires / Cuenta Corriente en Pesos Nº 61.369/9 -Sucursal: Casa Matriz – 2000 <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>
4. **Transferencia Bancaria**: CBU 0140999801200006136993 <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup> Cuit: 30-69140758-2
5. **Débito Automático**: Visa - Visa Electrón (deberán solicitar vía e-mail el formulario de adhesión al débito automático para posteriormente completarlo, firmarlo y remitirlo vía fax).

<sup>(1)</sup> Para que el pago sea tomado como válido, deberá remitir **indefectiblemente** comprobante por fax o por mail escaneado

<sup>(2)</sup> Agregar al valor de la cuota un adicional de \$6 (pesos seis) por gastos bancarios.

### CONDICIONES GENERALES

- Modalidad: A distancia (500 horas) con evaluaciones parciales y final.
- Seis módulos en formato PDF que se enviarán por correo electrónico en el transcurso del año.
- Para recibir el material del presente curso, deberá tener abonada la cuota que corresponda; caso contrario se dará por anulada la inscripción, sin reclamos ni devolución del dinero.
- El examen deberá ser entregado en tiempo y forma, cumpliendo con todos los requisitos exigidos, sin excepciones, los que, deberán ser respetados para culminar correctamente el curso.
- El temario preliminar del presente curso y las fechas de envío, se encuentran sujetas a modificaciones por parte del Consejo Superior del Colegio de Obstétricas de la Provincia de Bs. As.
- La firma de las presentes condiciones generales, implica la aceptación de las mismas.

\_\_\_\_\_  
Firma

## USO INTERNO

Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires, CONSEJO SUPERIOR

Calle 54 N°793 (entre 10 y 11) - (1900) – La Plata, Bs. As.

Tel./Fax: 0221- 4245434

[cursoscopba@gmail.com](mailto:cursoscopba@gmail.com)