**Centro de Posgrado y Estudios Sor Juana**

**Ficha de registro Taller de Prevención**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | |
| Email |  | | |
| Escolaridad |  | | |
| Oficio |  | | |
| Teléfono(s) |  | | |
| Forma de pago | Efectivo \_\_\_\_  Promoción Transfrontera, A.C. (pago en librería Sor Juana o a la psicóloga). | Transferencia: \_\_\_\_  CLABE  05802896996980011 | Depósito: \_\_\_\_  Banregio # de cuenta 096-99598-001-8 |
| Si requiere factura | Razón social:  RFC:  Dirección: | | |