



ASOCIACION MEXICANA DE TANATOLOGIA, A.C. (AMTAC)

HOJA DE REGISTRO PARA EL DIPLOMADO EN:

Fecha: / / **2017**
 día mes año

FOTO

*** Nota. Favor de escribir con letra de molde y MUY CLARA**

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre:

Domicilio / Calle:

Colonia:

Delegación:

Código Postal:

Teléfono Casa:

Celular:

E-Mail @:

E-Mail Alternativo:

Profesión:

Trabajo en:

Dirección / Trabajo:

Colonia:

Delegación:

Código Postal:

Teléfono Trabajo:

Fecha de Nacimiento: día / mes / año

Diplomado en: Tanatología Tanatología Gerontológica Cuidados Paliativos Tanatología Clínica Logoterapia: Suicidio

Deseo Tomar el Diplomado en el Turno (Sólo para el Diplomado en Tanatología) Matutino Vespertino

Forma de Pago: Entregó documentos: SI NO

¿Cómo se enteró del Diplomado? Internet Radio Periódico Folleto Recomendación personal

Notas: _____
