

Forma de Registro / Registration Form

División de Ingeniería e
Innovación Científica y
Tecnológica de FESI

10 y 11 de Septiembre, 2010
Puebla, México



FESI's Engineering,
Scientific and Technological
Innovation Division.

September 10 & 11, 2010
Puebla, Pue., Mexico

Para formalizar su inscripción, recuerde que debe hacer su depósito/transferencia bancaria a:
Please, the registration process is not completed until you transfer the proper fee into this bank account:

Fundación para la Educación Superior Internacional, A.C.

BANCO/ bank: BANAMEX **CUENTA/ account:** 0974 3742882 **Xalapa, Veracruz, México**

Participantes Internacionales: Visite el sitio www.fesi.org.mx del evento para detalles de las transferencias
International participants: Visit website www.fesi.org.mx for electronic transfer details

INFORMACIÓN PERSONAL / Personal Information

POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE (legible) / please print or write clearly

ESTUDIANTE / Student MTRA(O) / Master ESTUDIANTE POSGRADO / Graduate Student DR(A) / PhD

NOMBRE / First Name _____ APELLIDO / Surname _____

CARGO Y PROFESIÓN / Position and Title _____

INSTITUCIÓN / ORGANIZACIÓN / Institution or Organization _____

DIRECCIÓN PARTICULAR:
Home Mailing Address

DIRECCIÓN DEL TRABAJO:
Work Mailing Address

(CALLE, NÚMERO Y COLONIA) / (number and street) _____

CIUDAD / City _____ PROVINCIA/ESTADO / Province / State _____

CÓDIGO POSTAL / Zip Code / Postal Code _____ PAÍS / Country _____

TELÉFONO TRAB. / Telephone (W) _____ FAX TRAB. / Fax (W) _____

TELÉFONO DOM. (opcional) / Telephone (H) or Cell PH _____ FAX DOM. (opcional) / Fax (H) _____

CORREO ELECTRÓNICO / E-mail _____ CORREO ALTERNATIVO / Please provide an alternative e-mail _____

LLEGARÁ EL DÍA / Arrival Date _____ PARTIRÁ EL DÍA / Departure Date _____

No. DE VUELO (Flight #) / AUTOBÚS (Bus) / OTRO MEDIO (Other) _____

EN CASO DE EMERGENCIA AVISARLE A: NOMBRE / Contact information at home in case of emergency: First Name _____ APELLIDO / Surname _____

TELÉFONO / Telephone _____ FAX / Fax _____

PARA NACIONALES QUE REQUIERAN FACTURA, FAVOR DE LLENAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

FACTURAR A NOMBRE DE: _____

DIRECCIÓN FISCAL: _____

R.F.C.: _____

POR FAVOR ENVÍE ESTA FORMA DE REGISTRO POR FAX O CORREO ELECTRÓNICO, ADJUNTANDO COMPROBANTE DE PAGO:
Please, send this Registration Form by Fax or e-mail, with a copy of deposit/transfer document as attachment:

TEL/FAX: 01 (800) 674 10 44 NACIONALES TEL/FAX: +52 (228) 812 44 70 INTERNACIONALES

E-MAIL: fesi@xal.megared.net.mx INTERNET: www.fesi.org.mx

CLAVE COMIT

A

P

F

C