



ESCUELA DE DERECHO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE P. R.
EDUCACION JURIDICA CONTINUA

INTERESO MATRICULARMEN EN:

CURSO	FECHA Y HORA	LUGAR

Necesito acomodo razonable No necesito acomodo razonable

Nombre: _____

Número de Colegiado: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Cel. _____

Fax: _____

E-mail: _____

POR FAVOR, SELECCIONE FORMA DE PAGO:

1- Tarjeta: Visa M.Card Cantidad de \$ _____

Número Tarjeta: _____

Fecha Vencimiento: _____

Firma: _____

2- Adjunto cheque ó giro por la cantidad de \$ _____ a nombre de: Programa Educación Jurídica Continua.