



FICHA DE INSCRIPCIÓN A 1º CONGRESO MUJERES EN ACCIÓN – PUERTO MONTT

Nombre:	
Rut:	Profesión:
Actividad:	
Dirección Domicilio:	
Dirección Oficina:	
Teléfono Domicilio:	Teléfono Oficina:
Teléfono Celular:	
Email:	
Estado Civil:	Fecha Cumpleaños:
Deseo asistir los días: ☐ 30 ☐ 31 de Agosto	
Deseo aprovechar este formulario para inscribirme como socia en BPW Chile	
☐ Sí ☐ No	

Luego de completar los datos enviar la ficha a bpwchile2023@gmail.com

Firma

Fecha :