**Formulario de** **inscripción**

Por favor llene, firme y envíe el formulario por correo electrónico o correo postal al Instituto Assisi, assisi@together.net

Nombre:

Dirección de facturación:

Ciudad, Estado y Código Postal:

Teléfono de la casa:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

Título profesional:

**Póliza** **de retiro / reembolso anticipado**

Hay un período de retiro anticipado de 14 días que finaliza el 20 de marzo en el que la matrícula se le reembolsará al estudiante, menos los costos administrativos de    $ 7.75. Después de los14 días de retiro anticipado no se realizarán reembolsos.

**Autorizaciones**

\_\_\_\_\_ Estoy autorizando al Instituto Assisi a realizar los pagos arriba indicados en la tarjeta de crédito que he anotado a continuación. Entiendo que los pagos se realizarán en la manera siguiente:

**2023**

27 de marzo- $58.50
24 de junio - $58.50
25 de septiembre - $58.50

**2024**

15 de enero - $58.50

22 de abril - $58.50

26 de julio - $58.50

En el caso de que elija no autorizar los pagos automáticos, entiendo que soy responsable del saldo de mi cuenta de estudiante y de cumplir con los términos de este acuerdo contractual manteniendo los términos de pago indicados anteriormente.
\_\_\_\_\_ He leído y entiendo la política de retiro / reembolso anticipado.
\_\_\_\_\_ Autorizo al Instituto de Assisi a realizar cargos mensuales automáticos (opcional).

Nombre como aparece en la tarjeta de crédito:

Número de tarjeta:

Fecha de vencimiento:

Código de seguridad:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

Fecha:

En el caso de que elija no autorizar los pagos automáticos, entiendo que soy responsable del saldo de mi cuenta de estudiante y de cumplir con los términos de este acuerdo contractual manteniendo los términos de pago indicados anteriormente.
\_\_\_\_\_ He leído y entiendo la política de retiro / reembolso anticipado.
\_\_\_\_\_ Autorizo al Instituto de Assisi a realizar cargos mensuales automáticos (opcional).

Nombre como aparece en la tarjeta de crédito:

Número de tarjeta:

Fecha de vencimiento:

Código de seguridad:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

Fecha:

CERTIFICO que mi firma en este formulario es una certificación de que la información en esta solicitud es verdadera y que la firma y la información son las que pertenecen a dicho solicitante.