



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica
Central Telefónica (506)2256-3100 Fax (506)2257-3100
Apdo. 698-1000
Email: centrorac@colegiodentistas.org
Web: colegiodentistas.org



RAC
Centro de Resolución
Alternativa de Conflictos
Colegio de Cirujanos
Dentistas de Costa Rica

Centro de Resolución Alternativa de Conflictos

Boleta de inscripción curso: "Formación de Mediador(a) y Conciliador(a) con Énfasis en Salud y Doble Titulación como Cyber Mediador(a) y Conciliador(a)"

Nombre completo: _____

Número de Cédula: _____

Número de carné de colegiado(a): _____

Teléfonos: _____

Correo electrónico: _____

Ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____

Datos para facturación electrónica:

Nombre para factura electrónica: _____

Cédula física o jurídica: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

Provincia: _____

Cantón: _____

Distrito: _____

Barrio: _____



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica
Central Telefónica (506)2256-3100 Fax (506)2257-3100
Apdo. 698-1000
Email: centrorac@colegiodentistas.org
Web: colegiodentistas.org



RAC
Centro de Resolución
Alternativa de Conflictos
Colegio de Cirujanos
Dentistas de Costa Rica

Otras señas: _____

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Requisitos de inscripción:

- Completar boleta de inscripción.
- Enviar fotocopia de la cédula de identidad.
- Enviar comprobante de pago.

Todos los requisitos deben de ser enviados al correo electrónico:
centrorac@colegiodentistas.org

Métodos de pago:

- **Transferencia Bancaria:**

Cuenta iban del Banco Nacional en dólares: CR21015109510026005730 a nombre del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

- **Puede realizar el pago en las cajas del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, con horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.**