



FORMATO DE INSCRIPCIÓN

Ciudad de México a _____

COLEGIO DE PROFESIONISTAS
EN DISEÑO DE MÉXICO, A.C / coldi.mx
Calle Pino #6 Local E, Col. Santa Catarina,
Coyoacán, C.P. 04010, CDMX.

A quién corresponda:

Solicito a ustedes tengan a bien aceptar mi ingreso al Colegio de profesionistas en diseño de México, AC a partir de esta fecha, por así convenir a mis intereses personales y profesionales, en el entendido de que cumpliré y haré cumplir los Estatutos y el Código de Ética vigentes de esta Institución y a la cual dedicaré lo mejor de mi esfuerzo y compromiso profesional.

ATENTAMENTE

Nombre: _____

E-mail: _____

Firma: _____

Dirección particular:

Anexo documentación requerida:

- Copia Cédula Profesional.
- Copia Título Profesional.
- Currículum Vitae resumido.
- Copia ficha de depósito o pago en efectivo de \$1,000.00 (mil pesos 00/100 M.N.)