Curso intensivo en gestión de negocios y marketing de la industria farmacéutica

Agente de la propaganda médica

www.apmcordoba.com

TOTTIGIGITO	de desplación	de condicion	163 461	Curso	
				Córdob	ba,

DECLARACION DE ACEPTACION

Por la presente, manifiesto mi conformidad y aceptación de las condiciones del Curso Intensivo en Gestión de Negocios y Marketing de la Industria Farmacéutica, incluyendo: cronograma, plan de estudios, régimen de cursado, régimen de exámenes, régimen de reincorporaciones (posible hasta un año después de la fecha de abandono), recuperatorios, inscripción, cuotas, requisitos de documentación a presentar y demás aspectos administrativos y académicos.

Declaro conocer y aceptar el alcance del curso, las condiciones de certificación (plazos y modalidades), la emisión del analítico y los pasos correspondientes para la realización del trámite de matrícula de visitador médico.

Asimismo, reconozco haber sido informado de que el valor de las cuotas será actualizado conforme al índice publicado por el INDEC.

Finalmente, declaro que este documento digital tiene carácter de declaración jurada, por lo que reviste plena validez y legitimidad.

Firma:		
Aclara	ción:	
DNI:		
Fecha:		

