

**Conferencia Internacional de Las Américas (CILA 2018)**  
*Centro de Convenciones del Hard Rock Hotel & Casino Punta Cana*  
*Punta Cana, República Dominicana*  
 21 al 25 de octubre de 2018

**Formulario de Comprobación de Pagos**

La remisión del presente formulario completo contribuirá a facilitar el proceso de registro de los participantes de su institución. Favor de anejar copia del comprobante de depósito, del comprobante de la tarjeta de crédito o del recibo de pago emitido por la agencia oficial del evento. Les solicitamos utilicen un formulario de comprobación por cada pago (en efectivo, con tarjeta de crédito o depósito en cuenta bancaria).

<b>Institución Educativa</b>		<b>Teléfonos de la Institución</b>	
<b>Asesor Docente Responsable de Grupo (ADOR)</b>		<b>Móvil del ADOR</b>	<b>E-mail del ADOR</b>
<b>Forma de pago (depósito, pago en efectivo, cheque o tarjeta de crédito)</b>		<b>Monto pagado</b>	
<b>Fecha de pago</b>		<b>No. de referencia o depósito</b>	

Favor de describir el concepto del pago, es decir, especificar si el monto pagado cubre la cuota de inscripción de la institución y/o la cuota de inscripción de varios participantes.

¿Este pago cubre la cuota de inscripción de la institución? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si el pago cubre las cuotas de inscripción de participantes, favor de especificar recordando que existen siete (7) categorías de participación:

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. Delegado de Educación Básica;   | 5. Asesor Docente Responsable de Grupo (ADOR);  |
| 2. Delegado de Educación Media;    | 6. Asesor Docente Adicional (profesores y autoridades);                                 |
| 3. Delegado de Educación Superior; | 7. Observador, incluyendo a los padres y madres de los Delegados y otros participantes. |
| 4. Asistente de Conferencia;       |   |

Nombre completo del participante	Categoría de participación	Comité	País a representar	Cuota de inscripción (en caso de no estar incluida en el paquete de participación del evento)	Pago servicios contratados en la Agencia de Viajes Oficial del evento

**Favor de enviar este Formulario a:**  
 Gerencia de Programas Educativos de la ANU-RD  
 E-mail: [modelo.unadr@gmail.com](mailto:modelo.unadr@gmail.com)  
 Tel.: + 1 (809) 685-9966 Ext. 2504