

**FICHA DE INSCRIPCIÓN al**  
**“XXVII Encuentro Nacional de Profesores de Física”**  
**Artigas– Uruguay**  
**18 al 21 de setiembre de 2017**

N°

**IMPORTANTE**

- Se deberá llenar una ficha por persona.
- **Los cupos de los Talleres y Planes se adjudicarán por riguroso orden de inscripción.**
- La Comisión Organizadora se reserva el derecho de rechazar las inscripciones que se presenten después del 9 de setiembre de 2017
- Serán nulas las fichas que no adjunten constancia de pago.
- **En caso de no asistir al encuentro el pago por la inscripción no se reintegra.**

**DATOS PERSONALES** *completar en letra de imprenta*

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** F o M

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **C.I.:** \_\_\_\_\_ **N° de Cebro** \_\_\_\_\_

**Institución a la que pertenece o en la que trabaja:** \_\_\_\_\_

**Dirección (particular):** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_ **Departamento:** \_\_\_\_\_ **País:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Cel.:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

A pedido de algunos auspiciantes podría brindarse los correos electrónicos de aquellos participantes inscriptos.

**MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

Soy socio de A.P.F.U. [ ] - o Asociación afín, indicar cuál \_\_\_\_\_  
No soy socio [ ]

**PLANES** Deseo me reserven:

**PLAN A** [ ] **Incluye:** inscripción al Encuentro, materiales del taller elegido, servicio en los cortes, veladas culturales y cena-fiesta de clausura.

**A-1** [ ] | **A-2.** Alojamiento gratuito [ ]

**PLAN B** [ ] **Incluye:** inscripción al Encuentro, materiales del taller elegido, servicio en los cortes, veladas culturales y cena-fiesta de clausura más tres almuerzos y dos cenas.

**B-1** [ ] | **B-2.** Alojamiento gratuito [ ]

**PLAN C** [ ] **Incluye: lo mismo que PLAN B, agregando** tres noches de alojamiento en el **Hotel CASINO SAN EUGENIO DEL CUAREIM** en habitaciones triples o matrimoniales con desayuno incluido

**indique si tiene preferencias de compañeros/as de habitación en el hotel:**

**En caso de solicitar las comidas indicar alguna condición médica que requiera régimen especial:** \_\_\_\_\_

**TALLERES**

- Llenar en orden preferencial **las cuatro opciones** de talleres **indicando el número** del mismo.
- Aquellos talleres que no alcancen un número mínimo de participantes no se realizarán.
- De no llenar las cuatro opciones, y habiéndose alcanzado el cupo máximo de los talleres elegidos, la Comisión Organizadora adjudicará un taller al participante en función de la disponibilidad.

**Opción 1:** \_\_\_\_\_ **Opción 2:** \_\_\_\_\_ **Opción 3:** \_\_\_\_\_ **Opción 4:** \_\_\_\_\_

**TALLERES PLAN CEIBAL**

**Sensores:** [ ] **Programación:** [ ]

*Marcar sólo uno en caso de estar interesado en realizarlo*

## SAFARI MINERO y LOCOMOCIÓN:

- Participaré del Safari Minero  SI  ] En caso de desear realizar el paseo que se realizará el jueves en la mañana, se debe adicionar un **costo extra de \$ 400 Pesos de entrada**. *Puede haber un costo adicional de transporte de alrededor de \$ 200 pesos*. En caso de requerirlo será abonado en el momento del paseo.  
**Este costo deberá agregarlo al costo total del congreso a ser descontado.**
- Solicito locomoción de APFU  SI  ] Si desea contratar el servicio de ómnibus que intenta brindar la Asociación desde Montevideo y zona metropolitana, el costo será de \$ 1500 Pesos ida y vuelta.  
**Este costo deberá agregarlo al costo total del congreso a ser descontado.**  
**Este servicio dependerá de la cantidad de inscriptos en él.**

**FORMA DE PAGO:** (costos: ver tabla de aranceles en el Boletín o página web)

Abonaré en total la suma de \$ Uruguayos \_\_\_\_\_

### A) - Pago contado en el local de la Asociación, BROU o ABITAB : hasta 9 de setiembre de 2017

- 1)  [ ] Local de APFU: 18 de Julio 1559 Ap. 401 (de lunes a viernes de 14:00 hs, a 18:00 hs)
- 2)  [ ] Cuenta en BROU - caja de ahorro N° 179 1147625  
Titular: Asociación de Profesores de Física del Uruguay
- 3)  [ ] Giro vía ABITAB a nombre de Ana Laura Miraballes C.I.: 1.707.183-4. Tener en cuenta que el servicio de ABITAB es a cargo del depositante.

*En los casos 2 y 3 es indispensable enviar por fax, correo postal o correo electrónico el recibo de depósito con su nombre y la fecha.*

### B) - Descuento por Consejo de Educación Secundaria o Consejo de Educación Técnico Profesional:

<b>Opción A</b> pago completo por descuento	fecha límite	<b>Tres cuotas</b>	<input type="checkbox"/> [ ]	los descuentos se realizarán con los presupuestos de <b>julio, agosto, setiembre</b> del sueldo del C.E.S. o C.E.T.P.
	<b>lunes 3 de julio de 2017</b>	<b>Cuatro cuotas</b>	<input type="checkbox"/> [ ]	los descuentos se realizarán con los presupuestos de <b>julio, agosto, setiembre y octubre</b> del sueldo del C.E.S. o C.E.T.P.
		<b>Cinco cuotas</b>	<input type="checkbox"/> [ ]	los descuentos se realizarán con los presupuestos de <b>julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre</b> del sueldo del C.E.S. o C.E.T.P.
<b>Opción B</b> <b>1º cuota efectivo o depósito</b> - <b>diferencia en cuotas por descuento</b>	<b>1º cuota efectivo o depósito</b>	<b>Tres cuotas</b>	<input type="checkbox"/> [ ]	Los descuentos se realizarán con los presupuestos de <b>agosto, setiembre y octubre</b> del sueldo del C.E.S. o C.E.T.P.
	fecha límite <b>miércoles 2 de agosto de 2017</b>	<b>Cuatro cuotas</b>	<input type="checkbox"/> [ ]	Los descuentos se realizarán con los presupuestos de <b>agosto, setiembre, octubre y noviembre</b> del sueldo del C.E.S. o C.E.T.P.

## FORMAS DE ENVÍO

Esta boleta de inscripción se puede **entregar personalmente** o enviar al local de la Asociación mediante **fax** (598) 2400 1258, **correo postal** (18 de Julio 1559 Ap. 401, CP 11200, Montevideo – Uruguay), o **por e-mail:** [apfu@adinet.com.uy](mailto:apfu@adinet.com.uy) (una imagen escaneada).

**Es imprescindible confirmar que la Asociación haya recibido correctamente la inscripción para evitar inconvenientes en el momento de la acreditación.**

## AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO POR:

### **Para inscripciones hasta el lunes 3 de julio 2017**

Autorizo a la Asociación de Profesores de Física del Uruguay a que descunte de mis haberes en los presupuestos anteriormente mencionados de acuerdo al Plan y cantidad de cuotas seleccionado más arriba

Plan \_\_\_\_\_  
Importe TOTAL \_\_\_\_\_  
Cantidad de cuotas \_\_\_\_\_  
CI \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
Contrafirma \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_

### **C.E.S. [ ] C.E.T.P. [ ]**

### **Para inscripciones hasta el miércoles 2 de agosto 2017**

Autorizo a la Asociación de Profesores de Física del Uruguay a que descunte de mis haberes en los presupuestos anteriormente mencionados de acuerdo al Plan y cantidad de cuotas seleccionado más arriba

Plan \_\_\_\_\_  
Importe TOTAL \_\_\_\_\_  
Cantidad de cuotas \_\_\_\_\_  
CI \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
Contrafirma \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_