

**IX SEMINARIO INTERNACIONAL EXPERIENCIAL**  
**Liderazgo para la Transformación® en la Vida y la Institución**

21 al 26 de Octubre del 2011 La Casona de Los Cóndores, Lima

**IX International Experiential Conference**

**“Leadership for Transformation® in Life and the Institution”**

October 21<sup>st</sup> to October 26<sup>th</sup>, 2011 La Casona de Los Cóndores, Lima, Perú

**FICHA DE INSCRIPCIÓN / APPLICATION FORM**

Nombre(s) / First Name: \_\_\_\_\_

Apellidos / Last Name: \_\_\_\_\_

Edad / Age: \_\_\_\_\_ Género / Gender: \_\_\_\_\_ Raza/Ethnicity: \_\_\_\_\_

Nacionalidad / Nationality: \_\_\_\_\_

DNI o pasaporte / ID Number/ Passport \_\_\_\_\_

Título: Dra.  Dr.  Sra.  Sr.  Otro: \_\_\_\_\_

Title: Dr.  Mrs.  Miss.  Ms.  Mr.  Other. \_\_\_\_\_

Ocupación/Occupation: \_\_\_\_\_

Organización o Empresa / Employing Organization: \_\_\_\_\_

Dirección de Trabajo / Work Address: \_\_\_\_\_

Telf. / Tel \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

Dirección Personal / Private Address \_\_\_\_\_

Telf. / Tel \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

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

Me enteré del Seminario mediante: / I learned about the Conference through \_\_\_\_\_

Personas conocidas por usted que sabe que participarán en este Seminario (esta información se requiere para la conformación de grupos): \_\_\_\_\_

Persons that you know who will be participating in the Conference (information required for forming groups) \_\_\_\_\_

**Información adicional / Additional information:**

Principales funciones y responsabilidades / Major functions and responsibilities:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Experiencias laborales pasadas / *Briefly describe your past work experiences*

---

---

Experiencia previa en seminarios experienciales / *Previous conference experience(s)*  
Ninguna / *None*  1  2  3

Cuándo y dónde / *When and where?* \_\_\_\_\_  
Instituciones organizadoras / *Organizing institution(s)* \_\_\_\_\_

Habilidades lingüísticas<sup>1</sup> / *Language abilities:*

Español / *Spanish*: Idioma materno / *mother tongue*  lo habla y entiende / *speaks and understands*  lo entiende / *understands*

Inglés/ *English*: Idioma materno / *mother tongue*  lo habla y entiende / *speaks and understands*  lo entiende / *understands*

Otros / *Other*: \_\_\_\_\_

Tiene alguna condición médica que requiera un régimen alimenticio específico / *Indicate if you have any medical food restrictions*

---

Especifique qué dirección/es (indicadas en la pág. 1) desea que se use y se distribuya entre los miembros / *Specify which contact details (indicated on page 1) you would like to see used and shared with Conference members*

Dirección del trabajo / *Work contact details*

Dirección Personal / *Private contact details*

### **Costo del Seminario / *Cost of the Conference***

#### **Inscripción/ *Registration:***

El costo del Seminario es de: / *The cost of the Conference is:*

US\$ 1,780 en habitación doble (incluido IGV)

US\$ 1,780 *in double-room occupancy (IGV included)*

US\$ 2,030 en habitación unipersonal (incluido IGV)

US\$ 2,030 *in single room (IGV included)*

El pago hasta el 21 de Septiembre 2011 (fecha del depósito) cuenta con un descuento de US\$ 180. / *Payment until September 21st, 2011 (date of the deposit) will have a deduction of US\$180.*

Los precios indicados cubren la participación en el Seminario, el alojamiento y la alimentación en base a pensión completa iniciando con el café en la tarde del 21 de Octubre y terminando con el almuerzo del 26 de Octubre / *These prices cover participation in the Conference, lodging and full meals beginning with a coffee break in the afternoon of October 21st. and finishing with lunch on October 26th.*

Todos los miembros que reciban apoyo económico y/o fraccionamiento se alojarán en habitaciones dobles / *All members who receive bursaries, or who pay in parts, will stay in double-occupancy rooms.*

Una vez recibida la ficha de inscripción, InnovAcción e IFSI se reserva el derecho de aceptarla / *Once the registration form is received, InnovAcción and IFSI will reserve the right to accept it.*

#### **Pre-Inscripción / *Pre-Registration:***

Se aceptan pre-inscripciones por un monto de US\$ 180.- Este monto será deducido del costo total en caso de concretar la inscripción completa. La pre-inscripción asegurará la reserva de una plaza en el Seminario hasta el 3 de Octubre. Posterior a esta fecha InnovAcción podrá disponer de la plaza reservada. En caso de no concretar la participación, el monto de la pre-inscripción no será reembolsado. /

*A US\$ 180 pre-registration deposit is accepted. This amount will be deducted from the total price in case registration is effective. The pre-registration fee will ensure the reservation of a place at the Conference until October 3. After that date, Innovación will be free to use the space otherwise. The amount of the pre-registration fee will not be reimbursed if participation is not effective.*

---

<sup>1</sup> Debido a la naturaleza internacional del Seminario, se utilizarán dos idiomas: español e inglés. Los miembros del staff trabajarán en uno o ambos idiomas. La posibilidad de utilizar otros idiomas queda abierta a ser explorada. / *Due to the international nature of the Conference, two languages will be used: Spanish and English. The members of the staff will work in one or both languages. The possibility of using other languages is open to exploration.*

Mediante esta ficha de inscripción solicito mi participación en el IX Seminario "Liderazgo para la Transformación®, en la Vida y la Institución" organizado por InnovAcción en colaboración con IFSI. Entiendo que esta solicitud constituye un contrato entre mi persona e InnovAcción y que la misma autoriza a InnovAcción a conducir el Seminario tal como ha sido descrito. Junto a esta solicitud presento la constancia de pago por el monto de la tarifa del Seminario o de la pre-inscripción. Acepto que en caso de anular mi participación después del 4 de Octubre de 2011, se retendrá el 50% del costo del seminario. Acepto que en caso de anular mi participación después del 11 de Octubre, se cobrará la totalidad de la tarifa aplicable no habrá reembolso / *By this Registration Form I request to participate in the IX Conference "Leadership for Transformation® in Life and the Institution" organized by InnovAcción in cooperation with IFSI. I understand that this registration form constitutes a contract between InnovAcción and myself and that it authorizes InnovAcción to lead the Conference as described. I hereby attach to this application the documentary proof of the payment of the pre-registration fee or of the full cost of the Conference. I also accept that if I cancel my participation in the Conference after October 4th., 2011, 50% of the cost of the Conference will be levied and that if I cancel my participation after October 11th the whole cost will be levied and there will be no reimbursement whatsoever.*

Firma / Signature: \_\_\_\_\_ Fecha / Date: \_\_\_\_\_

#### Forma de Pago/ Form of Payment:

Depósito en cuenta: InnovAcción Grupo para el Diseño y Transformación Institucional / *Bank deposit made to the account of: InnovAcción Grupo para el Diseño y Transformación Institucional*

Banco de Crédito BCP; Cta. Cte. US\$ Nro. 194-1409139-1-36  
CCI 002-194001409139136-98

Depósitos del exterior / *Deposits from abroad:*

SWIFT CODE: BCPLPEPL / Jirón Lampa 499, Lima 1, Perú

Tarjeta de crédito VISA Número/ *VISA Credit Card Number No:* \_\_\_\_\_

Fecha de Vencimiento / *Date of expiration:* \_\_\_\_\_

Todo pago con tarjeta de Crédito estará sujeto al cobro de una comisión de 4.5% / *Payments using credit card will be subject to charges of a 4.5% commission.*

Cheque a nombre de: InnovAcción Grupo para el Diseño y Transformación Institucional / *Check written to the order of: InnovAcción Grupo para el Diseño y Transformación Institucional*

Solicito emisión de Factura a nombre de / *I request an invoice extended to:*

Razón Social/ *Name of the firm:* \_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_

Dirección/ *Address:* \_\_\_\_\_

Enviar esta ficha firmada junto con la boleta de pago identificando claramente el nombre del participante a: informes@innovaccion-grupo.com o por correo postal: María Pía Tomatis, Av. Armendáriz 147 - 4B Miraflores, Lima 18, Perú, o por Fax: (51-1) 372 26 38.

*Please send this registration form duly signed along with the documentary proof of payment clearly stating the name of the participant to: informes@innovaccion-grupo.com or by postal mail to: María Pía Tomatis, Av. Armendáriz 147 - 4B Miraflores, Lima 18, Perú, o por Fax: (51-1) 372 26 38.*

Para mayor información comunicarse con las Coordinadoras del Pre-Seminario/ *For further information contact the Pre-Conference Coordinators:*

Ma. Isabel Cigüeñas / María Pía Tomatis

informes@innovaccion-grupo.com

Facebook: www.facebook.com/Innovaccion

(51-1) 97557-7660 RPM #442233