



Formulario de inscripción

"Gracias por enviar este boletín por correo electrónico (colloqueodc2020@iseor.com)

A más tardar el 19 de mayo de 2020".

"9º Coloquio y Seminario Internacional de Doctorado los días 16 y 17 de junio de 2020 en Lyon (Francia), organizado por el centro internacional de investigación "ISEOR" con el Centro Magallanes, la iaelyon School of Management, la Universidad Jean Moulin, las Divisiones "Desarrollo y Cambio Organizacional", "Management Consulting" de la Academia de Administración (Estados Unidos), y la ISODC (The International Society for Organizational Development and Change)

y el Coloquio Anual de Otoño del ISEOR el 8 y 9 de octubre de 2020".

Apellidos _____ Nombres: _____

Organismo o Empresa: _____ Cargo: _____

Dirección de facturación (Obligatorio):

Correo electrónico

(email): _____

Teléfono: _____ Mobile : _____

1) **TARIFA DE LA CONFERENCIA del 16 Y 17 DE JUNIO DE 2020**

PARTICIPACIÓN EN EL COLOQUIO DE LA AOM Divisiones ODC-MC - ISODC & ISEOR EN LA LÍNEA 16 Y 17 DE JUNIO DE 2020

85 euros (impuestos incluidos)

2) **TARIFA ESPECIAL PARA LOS 2 SEMINARIOS**

PARTICIPACIÓN EN LOS COLOQUIOS DE AOM Divisiones ODC-MC - ISODC & ISEOR, 16 Y 17 DE JUNIO DE 2020 y COLOQUIO DE OTOÑO DEL ISEOR 8 Y 9 DE OCTUBRE DE 2020

330 euros (impuestos incluidos) para profesores-investigadores y profesionales

200 euros (impuestos incluidos) para estudiantes de doctorado o maestría

(Por favor, adjunte una fotocopia de su de estudiante del año en curso)

Marque esta casilla si ya ha pagado su inscripción para junio de 2020



International Society
of Organization
Development
for Change



Centre de recherche Magellan

Puede pagar:

- con el sistema Paypal** en el sitio web del ISEOR (www.iseor.com)
- por formulario de pedido** (adjunte un formulario de pedido debidamente firmado por su universidad o escuela)
- con tarjeta de crédito VISA o MASTERCARD** (Por favor, escriba de la forma más legible posible)

Número de tarjeta _____ Cantidad : _____

Los últimos 3 números del revés de su tarjeta _____ Fecha de caducidad _____

Nombre y apellido del titular de la tarjeta _____

Firma del titular de la tarjeta _____