

INSTRUCTIVO DEPORTES

Formulario de Inscripción

Versión 1.1

Coordinación TIC

BIENVENIDO A LOS CURSOS VIRTUALES

Siga las Instrucciones

Cajacopi pensando en su seguridad le brinda la oportunidad de quedarse en casa, y desde la comodidad de su hogar, a través de este espacio virtual podrá inscribirse usted y sus beneficiarios a los cursos que tenemos disponibles. Con solo hacer un **CLIC**.

Para acceder y disfrutar del nuevo servicio, lo invitamos a que ingrese en nuestro Sitio Web <http://www.cajacopi.com>, una vez allí, deberá dirigirse a la parte inferior de nuestra página y hacer clic en el botón **Realizar Inscripción**.

ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVAS

Es un programa técnico pedagógico que busca la formación integral de los niños, niñas y jóvenes con pleno desarrollo en el campo deportivo, inculcando valores en donde lo más importante es la formación de la persona, utilizando como herramienta fundamental la lúdica y la recreación.

NIVELES DE FORMACION DEPORTIVA

- Iniciación
- Fundamentación y tecnificación deportiva
- Afianzamiento técnico y proyección deportiva

Nota: Tenga en cuenta cumplir con los requisitos de cada modalidad de deporte para realizar su inscripción.

[Realizar inscripción](#)

CENTRO DE DESARROLLO EMPRESARIAL CAJACOPI - CUC

Una vez haga clic se mostrará la siguiente vista:

¡Bienvenido (a) al formato de inscripción de nuestros cursos virtuales !
Para el proceso de inscripción tenga en cuenta lo siguiente:

1. Las inscripciones serán validas en el periodo que se disponga
2. Asegurese de cumplir con los requisitos solicitados

Datos Personales

Curso *	Tipo Identificación *	Identificación *
<input type="text" value="SELECCIONAR"/>	<input type="text" value="SELECCIONAR"/>	<input type="text"/>
Primer Apellido *	Segundo Apellido	Primer Nombre *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Segundo Nombre	Fecha Nacimiento	Edad
<input type="text"/>	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	<input type="text"/>
Dirección *	Celular *	Ciudad *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="SELECCIONAR"/>
Horario *	Enfermedad	Colegio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email *	Tarifa *	Grado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Costo *	
	<input type="text"/>	

Debe seleccionar el curso y el tipo de identificación, una vez digite su número de documento y presione ENTER automáticamente se mostrarán todos los datos registrados en la Caja de Compensación.

Si usted no es afiliado debe diligenciar cada una de las casillas.

NOTAS: Los campos marcados con * son obligatorios.
Cada curso tiene requisitos y anexos, por favor lea atentamente.

Adjuntos

Fotocopia del Registro Civil y/o Tarjeta de Identidad. *	Fotocopia de la EPS, Seguro, certificado de EPS. *
<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> No se eligió archivo	<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> No se eligió archivo
Fotos 3x4 *	Autorización *
<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> No se eligió archivo	<input type="button" value="Seleccionar archivo"/> No se eligió archivo

La segunda parte de la vista es la siguiente, tiene como finalidad hacer el registro de la persona que en ese momento realizará el pago. Puede ser la misma que hará el curso (si es mayor de edad) o una persona diferente.

Datos del Pagador

Identificación *	Primer Nombre *	Segundo Nombre *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer Apellidos *	Segundo Apellidos *	Dirección *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ciudad *	Celular *	Email *
<input type="text" value="SELECCIONAR"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Confirmar registro"/>		<input type="button" value="Cancelar"/>

Si la persona que realizará el curso es menor de edad, el formulario mostrará lo siguiente: Donde deberá registrar, los datos del adulto responsable del menor que hará el curso.

Datos del Responsable

Identificación *	Nombre *	Apellidos *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección *	Telefono/Celular *	Cargo/Ocupación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Empresa	Telefono Empresa	Email *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Una vez ingrese todos los datos requeridos, haga clic en el botón **CONFIRMAR REGISTRO** y se mostrará la siguiente vista:

Su registro fue exitoso. desea realizar el pago ahora? ×

Al hacer clic en Si automáticamente será redirigido a:

Bienvenidos a Pagos Express ×

Pago Rápido y Fácil

Si usted desea realizar pagos de nuestros servicios y convenios aliados, lo invitamos a utilizar este punto de pago, donde podrá cancelarlos de manera rápida, ágil y segura.

Recuerde tener su información personal y de contacto debe estar actualizada, para poder realizar cualquier tipo de transacción. Si presenta alguna duda, consulte la guía Aquí.

Datos de Acceso

Si usted ya se encuentra afiliado digite su número de cédula. Recibirá un mensaje de texto con el código de acceso.

PERSONAS EMPRESAS REGISTRARME

Cédula de Ciudadanía

Código de verificación





Donde deberá ingresar sus datos como afiliado o en caso de no ser afiliado a la Caja de Compensación Cajacopi deberá ingresar los datos proporcionados anteriormente en el formulario.

Su registro fue exitoso. desea realizar el pago ahora?



No

Si

Al hacer clic en NO el documento que generó su inscripción para el pago, queda en estado pendiente y le ofrece la opción de realizar el mismo en cualquier Caja física en una de nuestras sucursales asignadas o ingresando a través de nuestra plataforma de Pagos Express.

NOTA: Tenga en cuenta que la vigencia del documento generado por su inscripción para realizar el pago es de 48 Horas, una vez concluido este tiempo y no se ha realizado el pago deberá realizar el proceso de inscripción nuevamente.