

# Programa de LabVIEW Academy

## National Instruments

### Formato de Registro

#### Información

Nombre de la Institución educativa	
Número de serie de la licencia (s) LabVIEW	

#### Datos de contacto

Dirección:	
Calle y número	
Colonia	
Código Postal	
Departamento o área	

Nombre del contacto principal o administrador del programa	
Título o cargo	
Correo electrónico	
Teléfono	
Teléfono celular	

#### Profesores Certificados que impartirán la materia

Nombre del profesor	Correo Electrónico	Fecha de Certificación

Marque el recuadro de los documentos que envía adjuntos a este formato de registro:

- ☐ Listado de hardware en hoja membretada
- ☐ Documento de incorporación de LabVIEW en la currícula
- ☐ Documento comprobatorio de compra de LabVIEW Academy Materials