

Aplicación de Licencia de Negocios



Nombre:
Numero de Clase o Sección:
Nombre del negocio:
Producto o Servicio:
¿Cuántas horas a la semana piensas gastar en su negocio?
¿Cuánto cobrarás por artículo o por hora de servicio?
¿Cuánto espera que sean sus ganancias mensuales?
<i>Nota: Todos los pagos serán con el dinero de la clase, No se pagara con dinero real.</i>
Recursos o materiales necesarios:
Aprobación del profesor:
Aprobación de los padres
<i>(Si los negocios requieren tiempo fuera de la escuela o recursos del hogar):</i>

Nota: Entregue su licencia aprobada a su maestro para poder mantenerla archivada.