**ESCUELA DE POSTGRADOS: DIPLOMADOS UNAB**

**Solicitud de Ingreso**

|  |
| --- |
| **I. DATOS PERSONALES** |
| Apellidos: |   | Apellidos de Casada: |   | Nombre: |   |
| Fecha de Nacimiento: |   | Nacionalidad:  |   | Sexo: | Fem: |  | Masc: |  |
| Estado Civil: |  | N° DUI:  |   | Pasaporte o Carne de Residencia:  |    |
| Dirección de Residencia: |  |
| Email Personal: |   | Teléfono |  |
| Lugar y Dirección de trabajo: |  |
| Email de trabajo: |  |  Teléfono |   |
| **II. NOMBRE DEL PROGRAMA DE POSTGRADO QUE DESEA ESTUDIAR** |
|  |
| **III. FINANCIAMIENTO** |
| Recursos Propios |   | Becario: |   | Institución:  |   | Entidad Financiera: |   |
| **IV. DATOS ACADÉMICOS** |
| Grado Académico:  |   | Institución:  |  |
| Áreas de Estudios: |  | Año de Finalización de estudios:  |   |
| **V. IDIOMA** |
| Idioma:  |   | Lee: |   | Escribe: |   | Habla: |   |
| **VI. INVESTIGACIONES REALIZADAS** |
| Nombre:  |   | N° de Participantes: |   |
| Autor(a) |  | Coautor: |    | Publicada |   | En Proceso |  |
| **VII. EXPERIENCIA PROFESIONAL** |
| (Últimos cinco años) Institución: |  |
| Año  | De |   | a |   | Función Principal: |
| Cargo de responsabilidad más alto que ha desempeñado: |   |
| **VIII. EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A** |
| Nombre:  |  |
| Dirección: |   | Teléfono: |   | Celular: |   |
| **IX: MEDIO POR EL QUE SE ENTERÓ DEL DIPLOMADO** |
|  |
| **X. DECLARACIÓN JURADA: Declaro que toda la información suministrada en esta solicitud es verídica.** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Firma:  |  | Fecha: |  |