



**SOLICITUD DE ADMISIÓN
(MAESTRÍA, ESPECIALIDAD, DIPLOMADO Y POSTÍTULO)
Formulario de Calidad**

UPSA-P3-0-3-FI
Revisión: 0
Página 1 de 1
Número:

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

La información que consta en este formulario será para uso reservado y confidencial de la UPSA.
Por favor use máquina de escribir o letra imprenta.

1.- NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

2.- DATOS PERSONALES:

Nombres: _____ Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ País: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Nacionalidad: _____ CI/Pasaporte: _____ Telef: _____ Cel: _____

Domicilio Particular: _____ Nro: _____

Código Postal: _____ Departamento: _____ E-mail: _____

Estado Civil: _____ Sexo: Masculino: Femenino:

Nivel de Estudio	Institución	Pública	Privada	Duración		Grado Obtenido
				Inicio	Término	
Superiores (Universitarios)						
Medios (Institutos)						
Básicos (Colegio)						

Profesión: _____

Empresa donde trabaja: _____

Cargo: _____

Dirección Laboral: Barrio _____ Calle: _____ Nro: _____ Zona – UV: _____

Código de área y teléfono: _____ **Fax:** _____ **Casilla de correo:** _____

E - mail: _____ **Ciudad – País:** _____

Elaborado por / Postulante	Aprobado por / Autoridad Académica	Registro / Unidad de Logística
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
		Versión: _____

Cómo ha tenido conocimiento del Programa de Postgrado escogido?

Sesión informativa Prensa ¿En qué periódico? _____

Carta directa Por recomendación de: Empresa Amigo

E - mail Otros: _____

Internet _____