



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Fecha:...../...../.....

A fin de mejorar nuestra propuesta formativa y gestionar su certificado de aprobación del curso, le solicitamos completar el siguiente formulario con letra impresa y clara. Muchas gracias.

CURSO / ACTIVIDAD:

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombres:

Sexo: M F

Cédula de Identidad

Número de equipo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de nacimiento:/...../.....

Email:

Telf:

Celular:

ESTUDIOS CURSADOS

Completos Incompletos

Primaria

Secundaria

Técnico Medio

Técnico Superior

Universitario

Post-grado

Si usted posee título de Técnico Medio, Técnico Superior o Universitario, ¿Podría especificar su nombre?

.....

UNIDAD DONDE TRABAJA O PARTICIPA

.....

¿Cuál es su cargo/función?: Antigüedad:

Domicilio laboral: Localidad:

Correo electrónico laboral: Telf/Fax:

Firma participante

Firma Supervisor Inmediato