**FICHA DE ADMISION**

**Datos programa**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programa de: | Diplomado ( ) | | Especialidad ( ) | | Maestría ( ) | Doctorado ( ) |
| Nombre del Programa: | | | | | | |
| Modalidad: | Presencial ( ) | | Semipresencial ( ) | | Virtual ( ) | |
| Sede: | | Versión: | | Modalidad de pago: al crédito ( ), al contado ( ) | | |

**Datos Personales**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno: | | | Apellido Materno: | | Nombres: | | |
| Sexo:  M ( ) F ( ) | | Estado Civil: | | Número C.I. | | | Expedido en:  …………………………... |
| Fecha de nacimiento. | | Departamento: | | Provincia: | | | Localidad: |
| Dirección: | | | | Celular (WhatsApp): | | | Teléfono fijo: |
| Correo electrónico: |  | | | | |  | |

**Datos laborales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Empresa: | | Cargo:  . | | Teléfono: | |
| Dirección:  . | | | Correo electrónico: | | |
| Correo electrónico: |  | | | |  |
| Trabajo particular () | | | | | |

**Datos Formación Profesional**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Profesión: | Año titulación: | |
| Universidad: | | País: |

**Datos del Garante**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno: | | | Apellido Materno: | | Nombres:  . | | |
| Sexo:  M ( ) F ( ) | | Estado Civil: | | Número C.I. | | | Expedido en:  . |
| Fecha de nacimiento:  . | | Departamento: | | Provincia: | | | Localidad: |
| Dirección: | | | | Celular (WhatsApp): | | | Teléfono fijo: |
| Correo electrónico: |  | | | | |  | |

**Datos para la Facturación**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos: | NIT: |

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

FIRMA POSTULANTE