



UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA

ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE DATOS PERSONALES

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Periodo Académico	Unidad de Posgrado			
Programas:				
<input type="checkbox"/> Doctorado				
Modalidad de Ingreso:				
<input type="checkbox"/> Examen	<input type="checkbox"/> Docente- UNI	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Convenio	<input type="checkbox"/> Traslado	<input type="checkbox"/>		
<input type="text"/>				
Mención o Especialidad				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nacionalidad	DNI; C.E; Pasaporte	Fecha de Nacimiento	Código Docente UNI	Sexo (M/F)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	Distrito	Provincia	Departamento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Teléfonos: Casa	Celular	E-mail		
Grados y Títulos		Universidad de Procedencia		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nº de Colegiatura:

IDIOMAS:	Básico	Medio	Avanzado
<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Alemán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ruso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma

Lima, de de 20.....