

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

### 1. CURSO A REALIZAR:

.....

### 2. DATOS PERSONALES

2.1. Apellido y Nombres:.....

2.2. DNI / CI / Pasaporte (tache o elimine lo que **NO** corresponda)

Nº.....

2.3. Fecha y lugar de nacimiento:

.....

2.4. Domicilio actual: Calle..... N° ..... Dpto. ....

Localidad..... Prov. .... CP.....

Teléfono:..... Tel. celular: ..... e-mail: .....

### 3. ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

3.1. Universidad.....

3.2. Facultad.....

3.3. Título otorgado.....

### 4. ACTIVIDAD ACTUAL (marque con una cruz según corresponda y luego complete los campos)

4.1. Investigación  Docencia  Profesional

4.2. Lugar de trabajo (nombre):.....

4.3. Dirección:.....

Tel/fax..... e-mail: .....

### 5. ¿ES ESTUDIANTE DE POSTGRADO?

SI

NO

(marque con una cruz según corresponda y luego complete los campos)

Carrera: Doctorado  Maestría

Especialización

Nombre de la Carrera: .....

Facultad: .....

Universidad: .....

### 6. TELÉFONO PARA CASOS DE URGENCIA: .....

### 7. AREAS EN LAS QUE LE INTERESA TOMAR CURSOS DE POSTGRADO

.....

Afirmo, con carácter de declaración jurada, que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

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

Firma

Nota: aquellos graduados que no sean alumnos de nuestra carrera doctoral deberán acompañar a esta planilla copia digital o impresa del diploma de grado y del documento de identidad.

Enviar esta ficha de inscripción por correo electrónico a la cuenta: [doctorado@soc.unicen.edu.ar](mailto:doctorado@soc.unicen.edu.ar) o vía fax: +54 (02284) 450104.