FACULTAD DE CIENCIAS	S SOCIALES - U.N.C.P.B.A.	SOLICITUD DE INSCRIPCION
MAESTRÍA	A EN ANTROPOLOGÍA SOCI	AL
DATOS DEL SOLICITAN	TE	
APELLIDO:		
NOMBRES:		
DOCUMENTO: TIPO:	_N°	SEXO: V M
PASAPORTEN°		GRUPO SANGUINEO F: RH:
NACIONALIDAD: ARGE	ENTINA: EXTRANJERA:	
LUGAR Y FECHA DE NACIM	IENTO:	DIA MES AÑO
ESTADO CIVIL:		
Soltero Casado	Viudo Divorciado U	nión Consensual Hijos Hijos
LISTAR TÍTULOS DE GR	ADO Y POSGRADO	Año de Ingreso
Nombre de la Institución		AZ, I, Farm
Título Obtenido		Año de Egreso
Promedio de Notas		Año de Ingreso
Nombre de la Institución		
		Año de Egreso
Título Obtenido		
Promedio de Notas		
ESTUDIOS DE POSGRAI	OO EN CURSO	
Universidad/Instituto Super	rior	
Facultad/Departamento		
Carrera		
Continúa	Año que cu	ırsa
Abandonó	Año de cur	sada
Terminó	Año calend	lario
E-mail personal:		

TRABAJO: OCUPADO SUBOCUPADO DESOCUPADO JUBILADO
NO TRABAJO:
Horas semanales que dedica al trabajo: 20hs. o menos 21-35hs. Más de 35hs.
¿Qué relación guarda el trabajo con la carrera elegida?: Total Parcial Ninguna
Describa brevemente su trabajo:
DOMICH TO DE RECIDENCIA HADITHAL
DOMICILIO DE RESIDENCIA HABITUAL
CALLE N°
LOCALIDAD TEL. ()
PARTIDO Provincia País
DIRECCIÓN PARA ENVIAR CORRESPONDENCIA (SI ES DIFERENTE)
CALLE N°
LOCALIDAD TEL.()
DARTIDO Descincia Desc
PARTIDO Provincia País
DETALLE GRADO DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA INGLÉS
1Regular 3 Muy Bueno
2 Bueno 4 Excelente
Explique brevemente las razones por las cuales eligió esta Maestría

INDIQUE FUENTE DE FINANÇIAMIENTO PARA EFECTUAR ESTA MAESTRÍA PERSONAL INSTITUCIONAL		
Si ha recibido algún subsidio o beca, por favor indique los siguientes datos:		
INSTITUCIÓN		
MONTO PERÍODO		
Fecha disponible para asistir a una entrevista en caso de que se le solicite		
Si tiene algún tipo de discapacidad física, por favor indique las necesidades especiales que		
requiere:	•••••	
DATOS DE LOS REFERENCISTAS:		
Nombre y Apellido:		
Tel Fax: E-mail:		
Dirección:		
	<u> </u>	
Nombre y Apellido:		
Tel Fax: E-mail:		
Dirección:		
FECHA PROPUESTA PARA COMENZAR LA MAESTRÍA (mes y año):		
Se adjunta (indicar con una X):		
3 Fotografías tipo carnet Certificación de antecedentes académicos y profesionales		
CV completo		
Copia legalizada del título de grado y del certificado analítico (con promedio) Copia legalizada de títulos de posgrado (si los tie	ene)	
Fotocopia 1 ^a y 2 ^a hoja DNI o Pasaporte Dos cartas de referencias		
Declaro conocer los términos del Reglamento de Maestría (Res. C.S. Nº 5055/13)		
Firma Fecha		