**Solicitud Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# SOLICITUD DE INSCRIPCION:

# Programa de Posgrado

# en Gestión Cultural

**ANTECEDENTES PERSONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido y Nombre | | | |
| Edad | D.N.I. | Sexo | Estado Civil |
| Fecha de Nacimiento | Nacionalidad | Lugar de Nacimiento |  |
| Dirección, calle, número, piso y departamento | | | |
| Ciudad | Provincia | Código Postal |  |
| Celular | Teléfono Laboral | Otro Teléfono |  |
| E-mail | | | |
| Cómo se enteró del Programa: | | | |

**SITUACIÓN LABORAL ACTUAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Organismo y Cargo: | | | |
| Dirección, calle, número y piso | | | |
| Ciudad | Provincia | Código Postal | Teléfono/s |
| Otra Actividad Profesional: | | | |
| Dirección, calle, número y piso | | | |
| Ciudad | Provincia | Código Postal | Teléfono/s |

**ESTUDIOS CURSADOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título Secundario | | | |
| Título Universitario 1 | | | Año de Graduación |
| Facultad | | Universidad | |
| Promedio General Estudio de Grado | Fue Becario de Investigación | Tipo de Beca | |
| Título Universitario 2 | | | Año de Graduación |
| Facultad | | Universidad | |
| Promedio General Estudio de Grado | Fue Becario de Investigación | Tipo de Beca | |
|  |
| Institución | | | Período |

**TITULOS DE POSGRADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título o Grado Profesional 1 | | |
| Facultad | Universidad | Período |
| Otros | | |

**IDIOMAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Idioma | Lectura | Escritura | Comprensión |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ACTIVIDAD DOCENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institución | Cargo | Observaciones |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DOCUMENTACION A ENTREGAR CON ESTA SOLICITUD**

|  |
| --- |
| - Fotocopia del diploma autenticada por escribano o el diploma original con una fotocopia reducida a efectos de certificar la copia (si correspondiere).  - Fotocopia DNI  - Curriculum Vitae  - 1 foto 4 x 4 |

Una vez firmada la solicitud de inscripción definitiva me comprometo a respetar las normas y o aranceles que fije la Secretaría de Posgrado.

La Plata,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 201\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA

IMPORTANTE: **Los datos personales consignados revisten en carácter de declaración jurada.**