

FICHA DE INSCRIPCIÓN

v.05
2016/12/13

Apellidos: _____

Nombres: _____

Domicilio: _____

C.I. _____ Teléfono: _____

Celular: _____

E-mail: _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____

Posee alguna condición física y/o de aprendizaje que requiera apoyo por parte de Facultad? _____

Certificado de Estudios – (Fórm. 69A, 69B o Pase de UTU)

Centro de Estudios que expidió la Form 69A/Form 69B/Pase de UTU: _____

Fecha de Expedición: _____ Orientación: _____

Fecha de culminación de los estudios secundarios o de UTU: _____

Previas: _____

Jura de la Bandera:

Liceo: _____ Fecha: _____

Firma del Estudiante

Fecha de Inscripción

Para uso exclusivo del Depto Administración de la Enseñanza:

Foto carné

Carné de Salud