**Formulario de Inscripción para los Programas de Capacitación**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instrucciones para llenar este formulario:  1. Si completa a mano utilice letra imprenta y tinta. 2. Llene todos los espacios en blanco según sea el caso. 3. No omita ningún dato. 4. Adjuntar copia de cédula.   ***Observación: Para formalizar su inscripción necesita enviar adjunto a este formulario el comprobante de pago o primer abono del programa a cursar.*** | | | | | |
| **Datos Personales** | | | | | |
| Primer Nombre: | | Apellido Paterno: | | | |
| Segundo Nombre: | | Apellido Materno: | | | |
| Cédula/Pasaporte: | | Apellido de Casada: | | | |
| Fecha de Nacimiento: | | Tipo de Sangre: | | | |
| País de nacimiento: | | Nacionalidad: | | | |
| Sexo: | Estado Civil: | | | | |
| Religión: | | | | | |
| ¿Padece alguna enfermedad crónica?   Explique: | | |  | | |
|  | | |
| ¿Tiene usted algún Impedimento físico?   Explique: | | |  | | |
|  | | |
| ¿Padece alguna alergia?   Explique: | | |  | | |
|  | | |
| **Información residencial y de contacto** | | | | | |
| Dirección residencial: | | | | | |
| Barrio Calle / Casa | | | | | |
| Apartado postal: | | Ciudad: | | | |
| Teléfono residencial: | Celular: | | Correo Electrónico: | | |
| En caso de urgencia llamar a: | | | | Teléfono: | |
| **Información Laboral** | | | | | |
| Empresa donde labora: | | | | | |
| Cargo que desempeña: | | | | | |
| Teléfono de oficina: | | | | | |
| **Datos del Programa** | | | | | |
|  | | | | | |
| Nombre del programa: | | | | | |
| ¿**Cómo desea que aparezca su nombre en el certificado?**  Favor llenar en letra imprenta | | | | | |
| Es usted Egresado de la USMA? | Título obtenido: | | | | Año: |
| **Medio por el cual se informó del Programa de Capacitación.** | | | | | |
|  | | | | | |
| ***Como participante de los programas de capacitación de la Universidad Católica Santa María La Antigua, declaro que estoy consciente de los valores y de los principios éticos y morales que la sustentan. Por ende, me comprometo a respetar su estatuto orgánico y a cumplir con sus reglamentos.*** | | | | | |
| ***Observaciones:*** | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Procesado por**: (firma y fecha) **Solicitante** (firma y fecha)