## **POSGRADO**

Especialización a Distancia en Producción de Textos Críticos y de Difusión Mediática de las Artes

página 1 de 2

## **SOLICITUD DE INSCRIPCION**

Completar el formulario en LETRA DE IMPRENTA.

|                                    | nº de orden                       | fecha            |
|------------------------------------|-----------------------------------|------------------|
|                                    | DATOS DEL ASPIRANTE               |                  |
| apellidos                          |                                   |                  |
| nombres                            |                                   |                  |
| estado civil                       |                                   |                  |
| tipo y nº de documento             | dni du lc le pasapor              | te N°            |
| fecha y lugar de nacimiento        |                                   |                  |
| provincia                          | nacionalidad                      |                  |
| dirección completa                 | calle                             | nº piso / depto. |
|                                    | localidad                         | nº piso / depto. |
|                                    | provincia                         |                  |
| nº de teléfono / celular           |                                   |                  |
| correo electrónico                 |                                   |                  |
| ¿como se enteró de la propuesta?   | web correo electrónico publicidad | recomendación    |
| propuesta:                         | ¿alguna otra vía?                 |                  |
|                                    |                                   |                  |
|                                    | 1. ESTUDIOS                       |                  |
|                                    |                                   |                  |
| terciarios no universitarios       | si no universitarios              | si no            |
| completos / titulo                 |                                   |                  |
| institución                        |                                   |                  |
| incompletos / titulo               |                                   |                  |
| cantidad de materias aprobadas     |                                   |                  |
| institución                        |                                   |                  |
|                                    |                                   |                  |
|                                    | 2. ACTIVIDAD LABORAL              |                  |
|                                    |                                   |                  |
|                                    |                                   |                  |
| ¿trabaja?                          | si no                             |                  |
| horario                            | desde hasta                       |                  |
| nombre de la empresa o institución |                                   |                  |
|                                    |                                   |                  |
| cargo –                            | _                                 |                  |



|  | 3. DOCUMENTACIÓN PRESENTADA   |  |
|--|---|--|
|  | 3. DOCUMENTACION I RESENTADA  |  |
| ficha de antecedentes  | ■ si ■ no   |  |
| 2 fotocopias color 4 x 4   | si no   |  |
| fotocopia del DNI o pasaporte  | si no   |  |
| fotocopia del títiulo  | si no   |  |
| certificado de titulo en trámite   | si no   |  |
| certificado analítico de estudios<br>finalizados   | si no   |  |
| inscripción opcional (*)   |   |  |
| certificado de alumno regular  | si no   |  |
| certificado analítico con porcentaje<br>de materias aprobadas  | si no   |  |
|  | ional de la presente inscripción por adeudar la siguiente documentación presentar dentro de los primeros seis meses de haber sido admitido. |  |
|  |   |  |
|  |   |  |
|  | FIRMA DEL ASPIRANTE   |  |
| aspirantes con título emitido en el e  | xterior   |  |
| queda expresamente notificado/a que el título que pueda obtener no lo/a habilitará para el ejercicio profesional correspondiente en el territorio de la República Argentina, mientras no obtenga el previo trámite de reválida del título de grado en una Universidad Nacional o de convalidación por este Ministerio, según corresponda (Res. Ministerial Nº 416/00 - MCE). |   |  |
|  | FIRMA DEL ASPIRANTE   |  |
|  |   |  |
| la presente Solicitud de Inscripción deberá<br>declaración jurada.   | í estar firmada de puño y letra por el/la aspirante y tendrá carácter de  |  |

FIRMA DEL ASPIRANTE