UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA RIOJA

Formulario de Inscripción a Cursos de Posgrado

Curso de Posgrado

Nombre del Curso:……………………………………………………………………

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| Nombre: |
| Fecha de Nacim.:  | Nacionalidad:  | Sexo: |
| Estado Civil:  | Documento Tipo: Nº: |
| Domicilio:    |
| Tel. part.: | Tel. labor.: | Celular: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| ESTUDIOS UNIVERSITARIOS |
| Institución | Título (grado, posgrado) o carrera | Año egreso |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

|  |
| --- |
| REQUISITOS |
| Fotocopia DNI |  |
| Fotocopia Título |  |
| Pago Arancel |  |

Fecha Firma