|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE ADMISIÓN 2023** | | | |
| **DATOS PERSONALES** | | | |
|  |  |  |  |
| Primer nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido |
|  |  |  | FEM ( ) MASC ( ) |
| Número de identificación | Fecha de nacimiento | Nacionalidad | Género |
| **DATOS DE CONTACTO** | | | |
|  |  |  |  |
| Provincia | Cantón | Distrito | Apartado postal |
| Otras señas: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Teléfono de casa de habitación | Teléfono móvil | Correo electrónico | |
| **ESTUDIOS REALIZADOS** | | | |
| Campo de especialización | Ultimo nivel académico obtenido | Año de graduación | Institución donde obtuvo el título |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **MANEJO DE UN SEGUNDO IDIOMA** | | | |
| Escribe | Lee | Habla | Comprensión instrumental |
| **Opción 1:** |  |  |  |
| ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% |
| **Opción 2:** |  |  |  |
| ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% | ( )Si ( )No ( )% |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL** | | | |
| Institución | Fecha de ingreso | Fecha de salida | Puesto que desempeña |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| La información que nos brinda es estrictamente confidencial y es de suma importancia, por lo que le solicitamos proporcionar todos los datos específicos en este formulario. La solicitud debe completarse sin excepción en todos los espacios que le son solicitados. **Declaración jurada**: Me doy por enterado/a de que cualquier falsedad en los datos suministrados por mi o por carencia de algún documento probatorio invalida el proceso de inscripción y eventual matrícula. | | | |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Firma |  | Fecha: |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Documentos que debe presentar junto a este formulario:

* Dos copias de la cédula de identidad
* Dos fotografías tamaño pasaporte (no se aceptan escaneadas solo digitales, formato tamaño pasaporte).
* Dos copias y original del título de bachiller o licenciado afín a un área de salud o movimiento humano.
* Certificación de cursos aprobados y emitida por la universidad donde obtuvo su título.
* Dos cartas de recomendación académica (de acuerdo con el formato establecido por la Maestría en Salud Integral y Movimiento Humano).
* Currículum (de acuerdo con el formato establecido).
* Declaración de dominio básico del idioma inglés (de acuerdo con el formato establecido).
* Hoja de compromiso de matrícula (de acuerdo con el formato establecido).