

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA VICERRECTORÍA ACADÉMICA ESCUELA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MAESTRÍA PROFESIONAL EN PSICOPEDAGOGÍA	 
--	--

SOLICITUD DE ADMISIÓN

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS:		FECHA DE NACIMIENTO:
NOMBRE:		ESTADO CIVIL:
NACIONALIDAD:	N.º DE CÉDULA / PASAPORTE:	SEXO: MASCULINO FEMENINO OTRO:
DIRECCIÓN EXACTA:		TELÉFONO DE HABITACIÓN:
		TELÉFONO CELULAR:
LUGAR DE TRABAJO:		TELÉFONO TRABAJO:
CORREO(S) ELECTRÓNICO(S): a. _____ b. _____		

2. PROGRAMA QUE DESEA ESTUDIAR: MAESTRÍA

NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

3. FINANCIAMIENTO: 3.1 RECURSOS PROPIOS

3.2 CONAPE

3.3 LETRA DE CAMBIO

4. DATOS ACADÉMICOS: ESTUDIOS REALIZADOS

GRADO ACADÉMICO	INSTITUCIÓN	CAMPO DE ESTUDIO	AÑO FIN DE ESTUDIOS

OBSERVACIÓN: _____

5. IDIOMAS

IDIOMA	LEE	ESCRIBE	HABLA

6. EXPERIENCIA PROFESIONAL:

INSTITUCIONES	AÑO		FUNCIONES DESEMPEÑADAS
	DE:	A:	

CARGO DE RESPONSABILIDAD MÁS ALTO DESEMPEÑADO:

7. EN CASO DE EMERGENCIA, AVISAR A:

NOMBRE:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:

Declaro que toda la información suministrada en esta solicitud es, según mi leal saber y entender cierta,

FIRMA

FECHA

Nota: Esta solicitud debe ser enviada de forma digital a: lcampotr@uned.ac.cr