



# UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURIMAC

## CENTRO PREUNIVERSITARIO

### FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

#### I. DATOS PERSONALES

**APELLIDO PATERNO**

**APELLIDO MATERNO**

**NOMBRES**

SEXO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DOMICILIO	TELEFONO
<input type="checkbox"/> Masculino	DNI <input type="checkbox"/> L.E <input type="checkbox"/> L.M <input type="checkbox"/> BOL <input type="checkbox"/> PART <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Femenino	N. del documento <input type="text"/>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">DIA</th> <th style="width: 15%;">MES</th> <th style="width: 15%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DPTO : ..... PROV : ..... DIST : .....
DIA	MES	AÑO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

Número de Celular Padre/Madre: .....

#### II. ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DE PROCEDENCIA		DPTO : .....	AÑO DE EGRESO
<input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Privado	Nombre del Colegio: .....	PROV : ..... DIST : .....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

#### III. ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL A LA QUE POSTULA:

<input type="checkbox"/> ING. AGROINDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> MEDIC. VETERINARIA Y ZOOTECNIA	<input type="checkbox"/> ING. AGROECOLÓGICA Y DESARROLLO RURAL(VILCABAMBA)
<input type="checkbox"/> ING. DE MINAS	<input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN	<input type="checkbox"/> ING. DE MINAS (HAQUIRA)
<input type="checkbox"/> ING. INFORMÁTICA Y SISTEMAS	<input type="checkbox"/> CIENCIA POLÍTICA Y GOBERNABILIDAD	<input type="checkbox"/> ADMINISTRACION (TAMBOBAMBA)
<input type="checkbox"/> ING.CIVIL	<input type="checkbox"/> EDUC. INICIAL INTERCULTURAL BILINGÜE PRIMERA Y SEGUNDA INFANCIA.	

#### IV. EN CASO DE PAGO POR HERMANOS

DATOS DEL HERMANO	
DNI Hno. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Primer Hermano <input type="checkbox"/> Segundo Hermano	APELLIDO PATERNO : ..... APELLIDO MATERNO : ..... NOMBRES : .....

Tamburco, .....de .....del 202...

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**