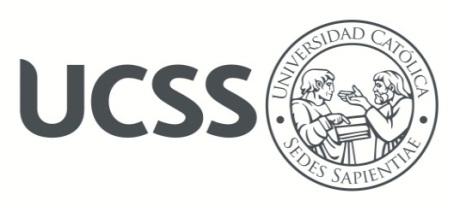
|  |
| --- |
| **MESA REDONDA** |
| AVANCES EN LA ARCHIVÍSTICA PERUANA |



**FECHA: 10 DE MAYO DE 2017**

**Auditorio de la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica Sedes Sapientiae**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**Favor enviar vía correo electrónico a** [**capacitaciones.serh@ucss.edu.pe**](mailto:capacitaciones.serh@ucss.edu.pe) **;** [**asistente.serh@ucss.edu.pe**](mailto:asistente.serh@ucss.edu.pe)

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y Nombres :** |  | **DNI :** |  |
| **Dirección :** |  | **Distrito** |  |
| **E-mail:** |  | **Celular** |  |
| **Fecha de Nacimiento:** |  | **Telf.Fijo** |  |

**FORMACIÓN PROFESIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Centro de Estudios Universitarios y/o Técnicos** | **Especialidad** | **Grado o Título** |
|  |  |  |
| **Estudiante actual** | **Semestre o Ciclo** |
| **SI ( )** |  |

**INFORMACIÓN LABORAL (opcional)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Institución** | **E-mail** | **Área** | **Cargo** |
|  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA**

**Autorizo a SERH –UCSS para que se contacte conmigo y me envíe información sobre sus programas académicos SI( ) / NO( )**

**\*Nota: el correo electrónico (e-mail), será utilizado para envío de comunicación necesaria.**