XII SEMINARIO TALLER INTERNACIONAL

**POR UNA EDUCACIÓN DE CALIDAD EN EL PERÚ**

07, 08 y 09 de noviembre del 2019

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

Mediante esta ficha usted confirma su inscripción y generación de su recibo

\*Completar todos los campos

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDO PATERNO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDO MATERNO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE(S) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DNI, PASAPORTE O CE |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  | N° SEGURIDAD DNI | | | | |  | |
| INTITUCIÓN EN LA QUE LABORA |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | @ | |  | | | | |
| CELULAR |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  |
| MODALIDAD |  | | | PRESENCIAL | | | | | | | | |  | | VIRTUAL | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| AUTORIZO LA EMISIÓN DE MI RECIBO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL EVENTO | FIRMA DEL PARTICIPANTE |
|  |

* Enviar el documento de word a coeducacion@usmp.pe
* La universidad informará a los alumnos la disponibilidad de entrega de los certificados de participación así como la fecha límite

Lima,….. de……………….. de 2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V°B° Coordinador

Académico de Posgrado