

**CÍRCULO DE EGRESADOS DEL ICED – USMP**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

*APRECIADO EGRESADO (A):*

*Con el propósito de mantener un vínculo permanente entre tu persona y el ICED requerimos reunir un conjunto de datos básicos para realizar acciones de seguimiento y refuerzo, y luego proporcionarte información sobre actividades académicas, profesionales y sociales de tu interés.*

*Te pido anotar los datos solicitamos, garantizándote que serán tratadas con toda discreción.*

*Muy agradecido por tu colaboración.*

1. **DATOS PERSONALES:**

1. Apellido paterno Apellido materno nombres

* 1. DIRECCIÓN POSTAL
	2. TELÉFONOS

Particular Celular

* 1. E-MAIL 5. EDAD
1. **DATOS ACADÉMICOS:**
2. SECCIÓN DE POSTGRADO QUE ESTUDIASTE EN EL ICED:

Doctorado:

Maestría: Mención

1. AÑO DE EGRESO:
2. **CENTRO DE TRABAJO**
3. Nombre de la empresa :
4. Cargo que desempeñas: \_
5. ¿La actividad que desarrollas se vincula con tus estudios de postgrado que realizaste?

SI NO

1. **VINCULACIÓN DE LA FORMACIÓN RECIBIDA CON TU QUE HACER LABORAL**
2. **¿La formación recibida te ayuda en el desempeño de tu trabajo? SI NO**
3. **¿La formación recibida te permite ascender en tu carrera laboral? SI NO**
4. **¿Qué aspectos sugieres a la institución para considerarlo en la innovación curricular?**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. **ESPECTATIVAS ACADÉMICAS**
2. **Mencione qué actividad le gustaría que el ICED organizara para usted como egresada (o): Cursos de capacitación**

Almuerzos de confraternidad

FIRMA

**DNI:**

OFICINA DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN UNIVERSITARIA