



**Colegio Universitario de Enfermería**  
**Centro Médico de Caracas**  
Decreto N° 11423 del 02-01-87  
Gaceta Oficial N° 33629 del 02-02-87

**FOTO  
RECIENTE**

### PLANILLA DE INSCRIPCION

SEMESTRE: \_\_\_\_\_ TURNO: M  T  Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

PERIODO ACADEMICO: \_\_\_\_\_

#### **DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_ Cédula de Identidad: V  E  \_\_\_\_\_

Sexo: F  M  Teléfono de Habitación: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección de habitación: \_\_\_\_\_

#### **ANTECEDENTES ESTUDIANTILES**

Tipo de Educación	Nombre de la Institución	Título Obtenido	Año en que finalizó
Educación Básica			
Educación Media-Diversificada			
Otros Estudios			

#### **DATOS SOCIO - ECONOMICOS**

Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono de Oficina: \_\_\_\_\_ Sueldo devengado: \_\_\_\_\_

**En caso de que no trabaje ¿Quién costeara sus estudios?**

BECA  UN FAMILIAR  OTROS  ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

N° de Matricula asignado \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma del bachiller: \_\_\_\_\_

Firma del receptor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

#### **UNA OPCION DIFERENTE EN EDUCACIÓN SUPERIOR**