



FOTO

**COLEGIO UNIVERSITARIO DE ENFERMERIA
"CENTRO MÉDICO DE CARACAS"**

Decreto N° 11423 del 02-01-87
Gaceta Oficial N° 33629 del 02-02-87

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

Semestre N° ____ TURNO: M T Lapso a cursar _____

A. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres _____

Lugar de Nacimiento: _____ Entidad Federal _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ País _____

Sexo: M F Cédula de Identidad: V E N° _____

Dirección permanente de habitación _____

_____ Teléfono Hab. _____

Teléfono Celular: _____ e-mail _____

B. ANTECEDENTES ESTUDIANTILES

TIPO DE EDUCACIÓN	INSTITUCIÓN (en que finalizó estudios)	TITULO OBTENIDO	Año de Finalización
Educación Básica			
Educación Media-Div.			
Otros estudios			

C. DATOS SOCIO ECONÓMICOS

Trabaja: SI En este caso indique Institución: _____

Dirección: _____

Sueldo: _____ Cargo que ocupa: _____ Teléfono: _____

NO En este caso quién costeará sus estudios: _____

Firma del Solicitante _____ N° de Matrícula asignado _____

Fecha de recepción _____ Firma del Receptor _____

UNA OPCION DIFERENTE EN EDUCACIÓN SUPERIOR