



SOLICITUD DE ADMISIÓN

PROGRAMA DE PASANTIA INTERNACIONAL



1. Datos Personales

<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Nº Carnet de Identidad	<input type="text"/>	Soltero	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>
Lugar de Emisión	<input type="text"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
Nº de Pasaporte	<input type="text"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>		
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/> Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año	Lugar de Nacimiento:	<input type="text"/>		
Nacionalidad	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>		
		Provincia	<input type="text"/>		
		Departamento	<input type="text"/>		
		País	<input type="text"/>		

2. Documentación Presentada

Fotocopia de Pasaporte (en caso de disponer)	<input type="checkbox"/>
Carta de Compromiso (Formato B)	<input type="checkbox"/>
Certificado Oficina Contable - UDI (actualizado deudas)	<input type="checkbox"/>
Certificado Médico Vigente (fecha actual)	<input type="checkbox"/>
Curriculum Vitae (sin respaldo documental)	<input type="checkbox"/>

3. Información personal

Dirección: Domicilio (Barrio / Avenida / Calle)

Teléfonos

Código País Código de ciudad Número de destino 1 Número de destino 2

E-Mail

Ciudad País Telf. celular

4. Referencias personales

En caso de emergencia llamar a:

Nº

Dirección: Domicilio (Barrio / Avenida / Calle)

Teléfonos

Código País Código de ciudad Número de destino 1 Número de destino 2

E-Mail

Ciudad País Telf. celular

5. Información Médica

Tipo de sangre: Alergias a otros medicamentos:

Medicación especial

6. Convenio o programa mediante el cual participa:

Programa de Pasantías Internacionales Año

7. Compromiso del estudiante:

Declaro que he leído y contestado a las preguntas de esta solicitud de manera completa y fidedigna. En caso de ser admitido por la UDI, me comprometo a respetar su reglamento académico y la Normativa del Programa de Prácticas Internacionales.

Fecha

Nombre Completo

Firma