



# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE INSCRIPCIÓN

#### I. DATOS PERSONALES

Apellidos:..... Nombres:.....  
DNI:..... Ubigeo:..... Sexo:  Femenino  Masculino  
Estado civil:..... Fecha de nacimiento:.....(d/m/a)  
Nacionalidad:..... Departamento:.....  
Provincia:..... Distrito:.....  
Domicilio actual..... Celular:.....  
Teléfono:..... e-mail:.....  
Filiación religiosa:  Católico  Adventista  Otro:.....

#### II. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Diplomado en Procesos de Atención de Enfermería.   
Modalidad:.....  
Campus: .....

#### III. ESTUDIOS ANTERIORES

Universidades o instituciones donde estudió. (Escriba en orden cronológico, empezando por la más reciente)

Universidad / Institución	Años de inicio y culminación	Grado / Título	Lugar
.....	.....-.....	.....	.....
.....	.....-.....	.....	.....
.....	.....-.....	.....	.....

Número de colegiatura: ..... Año de colegiatura: .....

#### IV. EXPERIENCIA LABORAL ACTUAL (organización, empresa o institución)

Nombre de la Institución donde labora actualmente: .....  
Dirección: .....  
Actividad: ..... Cargo: .....  
Situación laboral: ..... Teléfono: .....  
Experiencia laboral en el área que postula:.....

**V. INFORMACIÓN FINAL**

**Medio por el que se informó del programa de su elección:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> A través de una encuesta                 | <input type="checkbox"/> Por visita al campus universitario               |
| <input type="checkbox"/> A través de una invitación telefónica    | <input type="checkbox"/> Por visita de un promotor a mi centro de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Por recomendación de un amigo o egresado |   |

**Quién lo invitó a participar:**

- |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Promotor | <input type="checkbox"/> Alumno |
|-----------------------------------|---------------------------------|

Nombre del promotor: .....

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_