



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA**  
**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA**



**FORMATO DE MATRICULA**

**Fecha de matrícula:**

Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo Apellido

Nacionalidad	No. Cédula	Edad	Est Civil	Profesión

Dirección de residencia				

Ciudad	Municipio	Telef. Residec.	Telef Celular	Email

Universidad donde se graduó	País	Año	Título Obtenido

Estudios de Posgrado realizado	País	Año	Grado Académico Obtenido

Centro de trabajo	Cargo	Años de laborar en el centro

Dirección del Centro de trabajo	Teléfono	Telefax

Programa Académico matriculado	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización

**Documentación requerida**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Fotocopia de Título universitario (carrera)</b>                | <input type="checkbox"/> <b>2 fotos tamaño carnet</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Certificado de notas de pregrado original (Universitarias)</b> | <input type="checkbox"/> <b>Curriculum Vitae</b>      |
| <input type="checkbox"/> <b>Fotocopia de Cedula al 200%</b>                                |   |

Documentos pendientes \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha de entrega \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Los estudiantes que durante el tiempo del posgrado no presenten título universitario se les extenderá certificado de participación.

**Compromiso:**

El alumno se compromete a cumplir en tiempo y forma el pago del programa en que está inscrito, bajo la modalidad acordada

Cuotas mensuales:       Cuotas x módulo:

Pago de contado:       Débito automático:       Otros:       Especifique: \_\_\_\_\_

A través de la firma doy Fé de que los datos escritos son veraces y pueden ser confirmados.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Matricula realizada por:

Firma del estudiante