



COLEGIO DE INFORMATICOS COCHABAMBA

FORMULARIO DE INSCRIPCION

Nombre(s):

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Cédula de Identidad:

Emitido en: Cochabamba La Paz Sucre Beni
 Santa Cruz Potosí Pando Oruro Tarija

Estado civil: Casado(a) Soltero(a) Divorciado(a) Viudo(a)
(Día / mes / año)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento:

Dirección (Dom.):

Lugar de Trabajo:

Cargo Actual:

Dirección (Trab.) :

Teléfono : Dom.

Oficina :

Celular :

E-mail :

Universidad de Egreso:

Título Académico :

Cursos de Post Grado :

Fecha de Inscripción : día: mes: año:

Observaciones:

Firma: