



UNIVERSIDAD LIBRE

SECCIONAL PEREIRA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

POSGRADO

FOTO

No. Formulario

SOLICITUD DE INGRESO

Programa Académico

Primera Opción

Segunda Opción

Período

Año

Modalidad

DATOS PERSONALES

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre

Estado Civil

Soltero(a)

Casado(a)

Viudo(a)

Separado(a)

Otro

Dirección Residencia

Ciudad

Dirección Oficina

Ciudad

Teléfono

Dirección Electrónica

Celular

Sexo

M

F

Documento de Identidad

Cédula

Tarjeta

Céd. Ciudadanía

Céd. Extranjería

Passaporte

Lib. Militar

No.

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

País

Ciudad

De

Departamento

Fecha de Nacimiento

Día

Mes

Año

EDUCACIÓN

¿Ha estado matriculado en esta Universidad?

Sí

No

Cod. Estudiante

Fecha de Grado de Posgrado

Día

Mes

Año

País

Ciudad

Nombre de la Universidad

Clase

Público

Privado

Título

Registro Diploma:

Libro

Folio

Año

Institución que lo otorga

Día

Mes

Año

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALUMNO

EMPLEADO QUE RECIBE

FACULTAD

RECIBO DE PAGO No.

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

ESPECIALIZACIÓN

ESTE COMPROBANTE ES INDISPENSABLE PARA CUALQUIER DILIGENCIA CONCERNIENTE A SU INSCRIPCIÓN

Pereira, _____

ESTUDIOS REALIZADOS	AÑO	PAIS	CIUDAD
Tecnológicos			
Universitarios			
Pedagógicos			
Otros			

¿Cómo se enteró de los programas académicos de la Universidad?

Radio Televisión Prensa Publicidad Internet Otro

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	Cargo	Teléfono
Jefe inmediato	Fecha de inicio	Fecha de Terminación
Empresa	Cargo	Teléfono
Jefe inmediato	Fecha de inicio	Fecha de Terminación
Empresa	Cargo	Teléfono
Jefe inmediato	Fecha de inicio	Fecha de Terminación

La oficina de Registro y Control se reserva el derecho de verificar los datos consignados en este formulario. En caso de encontrar falsedad, podrá invalidar todas las diligencias, pruebas y estudios realizados.

El aspirante deberá someterse al procedimiento de admisión de la Universidad.

ACEPTO ESTA CONDICION.

FIRMA DEL ASPIRANTE



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA

Las listas de aspirantes seleccionados serán publicadas en las carteleras de Registro y Control. La matrícula debe ser realizada en las fechas preestablecidas por la Universidad.

CAMPUS DE BELMONTE: Teléfono: 3200 100 - 313 1019 - 313 1014

SEDE CENTRO: Teléfono: 336 6034

Ingresa a www.ulibrepei.edu.co para conocer el estado de su inscripción.