



FICHA DE MATRICULA

Apellidos y Nombres: _____

Dirección: _____ Distrito: _____ DNI () LM ()

BOLETA () Nº: _____ Teléfono fijo: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Procedencia: Pre grado Carrera Prof. _____ |
Postgrado Maestría Doctorado _____
Egresados Particulares Otros _____

Datos del curso: Idioma _____ Nivel / Ciclo _____
Días _____ Horario _____ F. Inicio _____
Profesor _____

Examen de clasificación: SI () NO () Fecha Examen _____ Nivel que clasifíco _____

Declaro como verdadera la información descrita en esta ficha y haber recibido el consolidado de matricula con las condiciones de la misma.

Firma del Interesado (a)

Recepcionado por: _____

Fecha de recepción: _____