



INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA FRONTERA  
SEDE SAN CRISTÓBAL  
DEPARTAMENTO DE DOCENCIA  
COORDINACIÓN DE SEGUIMIENTO AL EGRESADO,  
PROTOCOLO Y EVENTOS ESPECIALES

FOTO

## PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

Apellidos:		Nombres:		Cédula de Identidad:	
Edad:	Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Teléfono de Habitación:	Celular:	
Dirección de Habitación:					
Correo electrónico:			Período de Grado:	Carrera:	
Índice Académico:	Empresa donde Trabaja:				
Cargo que ocupa:	Busca Empleo: Si _____ No _____		Recibo N°:		

### EXPERIENCIA LABORAL: (comenzando por el último)

Empresa:	Área:
Cargo:	Período en el cargo:

### EXPERIENCIA LABORAL:

Empresa:	Área:
Cargo:	Período en el cargo:

### ULTIMOS CURSOS REALIZADOS:

1.)	4.)
2.)	5.)
3.)	6.)

### DESTREZAS Y HABILIDADES:


San Cristóbal _____ de _____ de _____	Firma del Alumno:
---------------------------------------	-------------------