

CARRERAS de POSGRADO REGISTRO DE PRE-INSCRIPCIÓN

Seleccione la carrera a cursar:

DATOS PERSONALES			
Nombre/s APELLIDO/S:	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Documento de Identidad:	<input style="width: 150px;" type="text"/>	Fecha y lugar de nacimiento:	<input style="width: 150px;" type="text"/>
Identidad de género:	<input style="width: 150px;" type="text"/>	Sexo:	<input style="width: 150px;" type="text"/>
Dirección particular:	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
E - Mail:	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Celular:	<input style="width: 150px;" type="text"/>	Teléfono:	<input style="width: 150px;" type="text"/>

TÍTULO/S UNIVERSITARIO/S DE GRADO				
Título	Institución -País	Año de ingreso	Año de egreso	Plan
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO				
Institución o Centro Docente	Ciudad	País	Nivel alcanzado (*)	Duración (semestres)
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Observaciones	(*) Especialización / Maestría/ Doctorado. <input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/>			

Ha realizado alguna Certificación Profesional dictada por la Escuela de Posgrado y vinculada con la carrera?

Indique la certificación profesional realizada

EXPERIENCIA LABORAL ACTUAL

Sírvase indicar su actual ocupación:

Organismo/Empresa	<input type="text"/>		
Ramo de Actividad	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Cargo	<input type="text"/>	Desde	<input type="text"/>

ACTIVIDAD DOCENTE

Si corresponde sírvase indicar su actual ocupación docente:

Lugar	<input type="text"/>				
Cargo	<input type="text"/>				
Materia	<input type="text"/>	Desde	<input type="text"/>	Hasta	<input type="text"/>

OTROS DATOS DE INTERÉS

Marque según corresponda MB, B o R

IDIOMA	Hablo:	Leo:	Escribo:
Inglés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Portugués	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SOLICITUD DE BECAS U OTROS DESCUENTOS

*Los beneficios NO son acumulables

Beca Facultad de Derecho: Porcentaje solicitado:

Beca donaciones especiales:

15 % de descuento *para afiliados a:

*Deberá adjuntar comprobante de estar al día

Observaciones: Se deja constancia que la inscripción definitiva será luego de haber tenido la entrevista con la Dirección Académica

Comentarios:

Fecha de inscripción: / /

FIRMA Interesado: _____

Aclaración: _____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA **OBLIGATORIAMENTE** A ESTE FORMULARIO DE
PRE-INSCRIPCIÓN EN **FORMATO PDF**

SI LA DOCUMENTACIÓN NO ESTÁ COMPLETA NO SE CONSIDERA INSCRIPTO

Programa de Especialización / Programa de Maestría

Escuela de Posgrado de Facultad de Derecho

Estimadas/os cursantes informamos a ustedes la modalidad para el pago de cursos o carreras en la Escuela de Posgrado.

Hemos firmado un convenio con la Asociación Pro Fundación de Ciencias Sociales, quienes estarán a cargo de la contabilidad de la Escuela de Posgrado.

Hay dos modalidades de pago que se detallan a continuación:

Depósito en la **Caja de Ahorro** BROU a nombre de la APFCS a través de cajeros o terminales de ABITAB y REDPAGOS con el número 600-1258811

Transferencia online a la **Caja de Ahorro** BROU a nombre de la APFCS con el número **001560291 subcuenta 00008**

Una vez efectuado el pago deberán enviar EL MISMO DÍA el comprobante de depósito/transferencia, a los siguiente correos pagosepfd@cienciassociales.edu.uy y pagosposgradoudelar@gmail.com, de forma de confirmar el pago por parte del estudiante. En caso contrario y ante la imposibilidad de identificar el ingreso en el Banco, no se podrá computar el pago al alumno. En caso de que requieran factura por el pago realizado, deberá especificarlo en el correo indicando a nombre de quien debe emitirse la misma.