**INSTRUCTIVO PARA LLENAR LA PLANILLA DE INSCRIPCIÓN CODIGO ARSCE 001**

ESTIMADO ESTUDIANTE, SE RECOMIENDA LEER DETENIDAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES ANTES DE LLENAR LA PLANILLA DE INSCRIPCION (**EN COMPUTADORA**).

**DATOS PERSONALES**

**APELLIDO Y NOMBRE**: Escriba el primer apellido e inicial del segundo, el primer nombre e inicial del segundo, separados por una coma **(TODO EN MAYÚSCULA COLOCANDO EL ACENTO SI ES EL CASO).**

**FECHA DE NACIMIENTO:** Escriba la fecha de la siguiente manera **DD/MM/AAAA**

**Nº DE CÉDULA DE IDENTIDAD:** Primero debe escribir la nacionalidad Venezolano **(V)** o Extranjero **(E)**. Luego escriba el número de su cédula de identidad sin dejar espacios. Por favor verifique que este correcto.

**ESTADO CIVIL**: Escriba la inicial de su estado civil. Soltero **(S)**, Casado **(C)**, Divorciado **(D)** o Viudo **(V)**.

**SEXO:** Escriba la inicial de su sexo. Femenino **(F)**, Masculino **(M)**

**EDAD:** Escribe en número tu edad. **Ejemplo 31 años.**

**TELÉFONO DE HABITACIÓN:** Escribe el número telefónico residencial incluyendo el código de área. **Ejemplo: 0272369087**

**TELÉFONO MÓVIL:** Escribe el número telefónico celular incluyendo el código. **Ejemplo: 04261234567**

**OTRO TELÉFONO DE CONTACTO:** Escribe el número telefónico de algún familiar.

**CIUDAD/ESTADO DE NACIMIENTO:** Escribe la ciudad donde naciste incluyendo el Estado.

**CORREO ELECTRÓNICO**: Escribe tu cuenta de **correo electrónico personal** de uso frecuente.

**DIRECCIÓN:** Escribe los datos de tu dirección de la siguiente manera: **Número de Casa/Apto, Número de Calle/Avenida, Sector/Urbanización, Parroquia, Municipio.**

**¿POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD?:** Marca con una equis **(X)** alguna de las opciones, y de ser afirmativa tu respuesta indica cual es.

**DATOS ACADÉMICOS**

**TÍTULO:** Escribe si eres **INGENIERO, LICENCIADO o PROFESOR**

**ESPECIALIDAD:** Escribe la especialidad en la que te graduaste.

**INSTITUCIÓN:** Escribe el nombre de la institución donde te graduaste

**CIUDAD:** Escribe la ciudad donde se encuentra la institución.

**FECHA DE GRADO:** Escribe el año de graduación

**DATOS LABORALES**

**TRABAJA:** Marca con una equis **(X)** alguna de las opciones

**INSTITUCIÓN:** Escribe el nombre de la Institución, Organismo o Empresa en la que laboras.

**LUGAR:** Indicadonde se ubica el lugar donde labora.

**CARGO:** Escriba el cargo que ocupa.

**ANTIGÜEDAD:** Indique los años de servicios de servicio en la institución donde labora.

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN ARSCE**: Esta sección es de verificación de expediente. (**Solo debe ser llenada por el funcionario receptor en Control de Estudios**).

**PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN AVANZADA:** Escribe el nombre del PNF que deseas estudiar.

**NÚCLEO TERRITORIAL:** Indique el nombre del Núcleo donde cursará estudios

**FIRMA DEL ESTUDIANTE:** Escribe los datos que ahí se te indica y firma dando fe de los indicado.

**FIRMA DEL FUNCIONARO DE ARSCE:** Esta sección será llenada por el Funcionario de ARSCE.

**COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN:** Escribe los datos que ahí se te indica: Apellidos y Nombres, Programa Nacional de Formación Avanzada y Núcleo Territorial. Los demás serán llenados por el Funcionario de ARSCE.

Llena esta planilla en computadora, imprímela y entrégala con los demás documentos solicitados en la oficina de Control de Estudios dentro de **una** carpeta tamaño **Oficio** color **Marrón** con ganchos, **etiquetada** con su nombre, apellido y Nro. de Cédula de Identidad en la **cara frontal** y **pestaña**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODIGO: ARSCE-001  **Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **PLANILLA DE INSCRIPCIÓN (POSGRADO)**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | **APELLIDOS Y NOMBRES:** | | | | | | **Nº DE CÉDULA:** | | | | **FECHA DE NACIMIENTO: / /** | | **ESTADO CIVIL:** | | | | | **SEXO:** | **EDAD:** | | **TELÉFONO**  **MÓVIL:** | **OTRO TELÉFONO**  **DE CONTACTO:** | | | | **TELÉFONO**  **HABITACIÓN** | | | | | **CIUDAD/ESTADO DE NACIMIENTO:** | | | **CORREO ELECTRÓNICO:** | | | | | | | **DIRECCIÓN:** | | | | | | | | | | **¿POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD? SI \_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_ ESPECIFIQUE:** | | | | | | | | | | **DATOS ACADEMICOS** | | | | | | | | | | **TITULO DE PEGRADO: ESPECIALIDAD:** | | | | | | | | | | **INSTITUCIÓN: CIUDAD: FECHA DE GRADO (AÑO):** | | | | | | | | | | **DATOS LABORALES** | | | | | | | | | | **TRABAJA: SI\_\_ NO\_\_\_ LUGAR: CARGO: ANTIGÜEDAD(AÑOS):** | | | | | | | | | | **RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN ARSCE** | | | | | | | | | | **Fondo Negro del Título de Pregrado:** | | | | **Una (1) Fotografía Tipo Carnet** | | | | | | **Partida de Nacimiento** | | | | **Notas certificadas (Autenticadas)** | | | | | | **Fotocopia de la Cédula de Identidad** | | | | **Constancia de Trabajo** | | | | | | **Comprobante de Pago #:** | | | | | | | | | | **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN** | | | | | | | | | | **PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN AVANZADA EN:** | | | | | | | | | | **NÚCLEO TERRITORIAL:** | | | | | | | | | | **FIRMA DEL ESTUDIANTE** | | | | **FIRMA DEL FUNCIONARO DE ARSCE** | | | | | | Apellido y Nombre: CI:  Firma: Fecha: | | | | Apellido y Nombre: CI:  Fecha: Firma y Sello | | | | |   ……………………………………………………………………………………………………………………..    **COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**   |  |  | | --- | --- | | **APELLIDOS Y NOMBRES:** | **CEDULA DE IDENTIDAD:** | |  |  | | **PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN AVANZADA EN:** | | | **NÚCLEO TERRITORIAL:** | |     Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Funcionario Receptor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |