

**MAESTRÍA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

## DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO: NOMBRES: DOCUMENTO: TIPO: \_\_\_\_\_ N° SEXO: V  M PASAPORTE \_\_\_\_\_ N° 

GRUPO SANGUINEO

F:  RH: NACIONALIDAD: ARGENTINA:  EXTRANJERA:  PAIS: LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_   
DIA MES AÑO

## ESTADO CIVIL:

Soltero  Casado  Viudo  Divorciado  Unión Consensual  Hijos 

## LISTAR TÍTULOS DE GRADO Y POSGRADO

Nombre de la Institución  Año de Ingreso Título Obtenido  Año de Egreso Promedio de Notas  Año de IngresoNombre de la Institución  Año de EgresoTítulo Obtenido  Año de Egreso Promedio de Notas 

## ESTUDIOS DE POSGRADO EN CURSO

Universidad/Instituto Superior Facultad/Departamento Carrera Continúa Abandonó Terminó Año que cursa Año de cursada Año calendario 

E-mail personal: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

TRABAJO: OCUPADO  SUBOCUPADO  DESOCUPADO  JUBILADO

NO TRABAJO:

Horas semanales que dedica al trabajo: 20hs. o menos  21-35hs.  Más de 35hs.

¿Qué relación guarda el trabajo con la carrera elegida?: Total  Parcial  Ninguna

Describa brevemente su trabajo: \_\_\_\_\_

DOMICILIO DE RESIDENCIA HABITUAL

CALLE  N°

LOCALIDAD  TEL. (  )

PARTIDO  Provincia  País

DIRECCIÓN PARA ENVIAR CORRESPONDENCIA (SI ES DIFERENTE)

CALLE  N°

LOCALIDAD  TEL. (  )

PARTIDO  Provincia  País

DETALLE GRADO DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA INGLÉS

1.-Regular	<input type="checkbox"/>	3.- Muy Bueno	<input type="checkbox"/>
2.- Bueno	<input type="checkbox"/>	4.- Excelente	<input type="checkbox"/>

Explique brevemente las razones por las cuales eligió esta Maestría

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INDIQUE FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EFECTUAR ESTA MAESTRÍA

PERSONAL

INSTITUCIONAL

Si ha recibido algún subsidio o beca, por favor indique los siguientes datos:

INSTITUCIÓN

MONTO

PERÍODO

Fecha disponible para asistir a una entrevista en caso de que se le solicite

Si tiene algún tipo de discapacidad física, por favor indique las necesidades especiales que requiere: .....

.....

DATOS DE LOS REFERENCISTAS:

Nombre y Apellido:

Tel Fax:

E-mail:

Dirección:

Nombre y Apellido:

Tel Fax:

E-mail:

Dirección:

FECHA PROPUESTA PARA COMENZAR LA MAESTRÍA

(mes y año):

Se adjunta (indicar con una X):

3 Fotografías tipo carnet

Certificación de antecedentes académicos y profesionales

CV completo

Copia legalizada del título de grado y del certificado analítico (con promedio)

Copia legalizada de títulos de posgrado (si los tiene)

Fotocopia 1ª y 2ª hoja DNI o Pasaporte

Dos cartas de referencias

Declaro conocer los términos del Reglamento de Maestría (Res. C.S. N° 5055/13)

.....  
Firma

.....  
Fecha