

# SOLICITUD DE INGRESO

---

Fecha: \_\_\_\_\_ Nro.: \_\_\_\_\_

## Datos Generales

Apellido paterno: \_\_\_\_\_

Apellido materno: \_\_\_\_\_

Nombre(s): \_\_\_\_\_

Sexo:  Masculino  Femenino

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ DNI/Pasaporte Nro.: \_\_\_\_\_

## Datos de Contacto

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono:

Fijo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Información Laboral

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

## Tipo de Socio

Activo  Adherente  Honorario  Protector

## Grados y Títulos

Bachillerato Institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Licenciatura Institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Maestría Institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Doctorado Institución: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

## Área de Especialidad

: \_\_\_\_\_

## Socios activos que apoyan la solicitud

N°	Apellidos y nombres	Institución	Firma
1			
2			

**Firma del postulante :** \_\_\_\_\_

---

## Para uso de la institución (no llenar)

Solicitud: Aprobada Denegada

Tipo de socio: Activo Adherente Honorario Protector

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del Presidente:** \_\_\_\_\_