



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**



**Licenciatura en Enfermería
Plan 1993**

Fecha			
-------	--	--	--

Cédula de Identidad	
---------------------	--

Nombres	
---------	--

Apellidos	
-----------	--

Sexo	F		M	
------	---	--	---	--

Fecha de Nacimiento			
---------------------	--	--	--

Departamento de Nacimiento	
----------------------------	--

Dirección Actual (Calle y Nro)	
-----------------------------------	--

Teléfono / Celular	
--------------------	--

Correo Electrónico	
--------------------	--

Nombre de Liceo o institución en que finalizó secundaria (Aclarar Departamento)	
---	--

Orientación de Bachillerato	
-----------------------------	--

Firma del Estudiante