

**OFICINA DE ADMISIÓN**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA 2022 II**

**ÁREA:**

**DURACIÓN: 18M**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

*Por favor llene este formulario a máquina o con letra imprenta*

**I. DATOS PERSONALES**

1. APELLIDOS

2. NOMBRES

3. EDAD LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

4. DNI Nº

5. Nº. REGISTRO DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU

6. DIRECCION

7. TELEFONO DOMICILIARIO CELULAR E-MAIL

8. NOMBRES Y APELLIDOSDE UN FAMILIAR A QUIEN AVISAREN CASO DE EMERGENCIA

TELEFONO

**II.DATOS DE FORMACION PROFESIONAL**

1. UNIVERSIDAD

2. AÑO DE EGRESO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERIA

**III. DATOS LABORALES**

1. INSTITUCION DONDE ACTUALMENTELABORA

DIRECCION TELEF.

2. AÑOS DE SERVICIO COMO ENFERMERA

SERVICIO EN EL CUAL LABORA TELEF.

3. CARGO QUE DESEMPEÑA:

4. ALGUNA OTRA INSTITUCION DONDE UD. PRESTA SERVICIOS:

DIRECCION :

TELEF:

**VI. ¿CÓMO TUVO CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN?**

Afiches Internet Facebook Amistades

Especificar

FIRMA DE LA POSTULANTE ………………………………………………

FIRMA DE LA PERSONA QUE INSCRIBE ………………………………………………

LIMA, DE DE 2022