**FORMULARIO DE INSCRIPCION**

**ASPIRANTES A LA MAESTRIA EN REPRODUCCION ANIMAL**

Apellido y Nombres: ……………………………………………………………………..………….………................................................................

Lugar y fecha de nacimiento: ……………………………………………… Documento de identidad:…………………...........…................... Domicilio (calle–número–piso–departamento–localidad–ciudad–país)............................................................................... Teléfono:……………………………Teléfono móvil:…………………… Mail para contacto:……………………………………...................... Mail alternativo:……………………………………......................................... Título Universitario:………………………………………………..

Universidad:……………………………………………….Facultad/Sede:………………………………… Año de graduación:…………………………

Institución o empresa donde se desempeña o ejercicio profesional:……………………………………………………………………………. Área o Departamento:………………...

Domicilio (calle–número–piso–departamento–localidad–ciudad–pais) ……………………………………………………………………..... Temática en la cual considera que realizará su tesis:………………………….…………………………..

Cuenta con Director de Tesis y lugar de trabajo? Si NO (tache lo que no corresponda)

Prefiere cursar con:

 modalidad intensiva (por ej. curso de una semana) Si NO (tache lo que no corresponda)

 modalidad extensiva (por ej. una vez por semana) Si NO (tache lo que no corresponda)

 **Al presentar este documento, deberá acompañar:**

1. **Copia de título universitario (2 copias)**
2. **Nota del aspirante dirigida al Director de la Maestría solicitando su ingreso al posgrado**
3. **Carta de aval de la institución donde realiza su actividad profesional expresando la aceptación de la**

**misma para la participación del aspirante en la carrera**

1. **Curriculum vitae completo (según normas)**
2. **Dos fotos (tipo carnet)**
3. **Fotocopia D.N.I / Pasaporte**

Firma y Aclaración:……………………………………………