



ADMISIÓN 2025 FICHA DE INSCRIPCIÓN

CÓDIGO ID UPAO:

I.-Datos Personales:

Nombres y apellidos:

N° DNI:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Ciudad:

Departamento:

Celular:

Correo Electrónico:

FOTO

II.-Datos Laborales:

Centro de Trabajo:

Cargo:

Dirección: Teléfono:

III.-Estudios

Universidad de Procedencia:

Año Egreso:

Seleccione la Especialidad a estudiar:

- EMERGENCIAS Y DESASTRES
- CENTRO QUIRÚRGICO
- SALUD OCUPACIONAL
- ONCOLOGIA
- CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO
- CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLOGIA
- NEFROLOGIA

Firma

ANEXOS: COPIA DE DNI, COPIA LEGALIZADA POR NOTARIO DE TITULO PROFESIONAL, RECIBO DE PAGO POR DERECHO DE INSCRIPCIÓN.