



*** Información de Graduandos ***
Agosto 30, 2019

(Nombre Completo)

1. Datos Personales:

Identificación: _____ Estado Civil: _____
Nacionalidad: _____ C. Electrónico: _____
Sexo: Femenino () Masculino () Teléfono (s): _____

2. Lugar de Residencia:

Provincia: _____
Cantón: _____
Distrito: _____
Dirección: _____

3. Carrera:

Dirección de Empresas: () Mecánica Dental: ()
Dirección y Administración de Empresas: () Secretariado Ejecutivo: ()
Electrónica: () Tecnologías de la Información: ()
Investigación Criminal: () Turismo: ()

4. Opción de Graduación:

Opción Realizada: P. Supervisada () Proyecto de G. () Prueba Comprensiva ()
Período de Aprobación: _____

5. Condición Laboral:

¿Trabaja Actualmente?: Sí () No ()
Nombre de la Empresa: _____
Teléfono (s): _____

6. Otros Estudios:

¡Muchos Éxitos!