



# FORMULARIO DE EGRESO POSGRADO

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| APELLIDOS: |
| NOMBRES: |
| DNI / PAS. N°: |
| GÉNERO CONSIGNADO EN EL DNI/PAS.: |
| IDENTIDAD DE GÉNERO (OPCIONAL): |
| FECHA DE NAC: |
| LUGAR DE NACIMIENTO: |
| NACIONALIDAD: |
| DOMICILIO CONSIGNADO EN EL DNI/PAS. : |
| LOCALIDAD: |
| CODIGO POSTAL: |
| TEL / CELULAR: |
| E-MAIL: |

|  |
| --- |
| **DATOS ACADÉMICOS** |
| TÍTULO UNIVERSITARIO DE GRADO OBTENIDO: |
| EXPEDIDO POR (FACULTAD Y UNIVERSIDAD): |
| FECHA DE EGRESO: |
| TÍTULO UNIVERSITARIO DE POSGRADO OBTENIDO: |
| EXPEDIDO POR (FACULTAD Y UNIVERSIDAD): |
| TÍTULO DE TESIS: |
| FECHA DE INGRESO: |
| FECHA DE EGRESO: |
| DIRECTORAS/ES DE TESIS (NOMBRE Y NACIONALIDAD): |
| JURADAS/OS DE TESIS (NOMBRE Y NACIONALIDAD): |