

ESCUELA DE HISTORIA
SECCION DE ARCHIVISTICA
(Para estudiantes de Archivística)

INFORMACIÓN ESTUDIANTIL PERSONAL

La información que usted aquí suministra es confidencial y únicamente para uso de la Unidad Académica.
Envía tu formulario al correo archivistica.eh@ucr.ac.cr

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Número de carné:

Número de cédula:

Pasaporte o cédula de residencia:

Nacionalidad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Género: Femenino () Masculino () Otro () No indica ()

Lugar de residencia en tiempo lectivo:

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Dirección exacta:

Teléfono de habitación:

Teléfono celular:

Lugar de trabajo:

Teléfono de trabajo:

Dirección electrónica.....@ucr.ac.cr

Lugar de residencia permanente:

(Únicamente se llena, en caso de que esta dirección sea diferente a la anterior).

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Dirección exacta:

Teléfono de habitación:

En caso de emergencia llamar a:

Teléfono:

Modalidad de ingreso a carrera:

1. Primer ingreso:

2. Traslado de Carrera:

En caso de traslado, indicar carrera de procedencia:

¿Cursa otra carrera de manera simultánea? Si No:

Caso afirmativo indicar cuál:

Declaro bajo juramento que la información aquí suministrada es verdadera.

Fecha