**Ficha de Inscripción**

**“Programa de Especialización en Supervisor de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente”
Modalidad** **Virtual
Horario de clases: Domingos 8:00 a 14:00 horas**

**1. Datos Personales:**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Nombres |  |
| \*Apellidos |  |
| DNI |  | Centro de EstudiosEspecialidad |  |
| Fecha Nacimiento, Edad |  |  |
| \*Celular |   | Teléfono Fijo |  |
| **\*E-mail**  |  |

1. **Información Laboral Actual:**

|  |  |
| --- | --- |
| Centro Laboral / Cargo |  |
| Dirección / Teléfono |  |

1. **Áreas de Interés:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Big Data |  | Ciberseguridad |  | Gerencia de Proyectos |  |
| Hadoop/Hive/Impala |  | Emprendimiento |  | Machine Learning |  |
| Analítica |  | Bases de Datos |  | Programación |  |
| Otros (especificar) |  |
| ¿Cómo se enteró del Programa? | (Redes sociales, Correo electrónico, TV, Radio, Publicidad impresa, amigo o familiar, otros) Indicar:  |

1. **Condiciones de Pago (Marque con una X según comprobante de pago):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Documento | **Boleta** |  | **Factura** |  |
| Razón Social |  |
| N° de RUC |   | Contacto |  |
| Dirección |  |

**--------------------------------------------**

**\*\*FIRMA**

 **DNI:**\* Campos Obligatorios
\*\*La firma no es Indispensable ni obligatoria