

**LICENCIATURA EN GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD PÚBLICA****INFORMACIÓN PERSONAL**

Apellido/s: Nombre/s:

C.U.I.L.: D.N.I. N° Nacido/a el: Edad:

Sexo: Nacionalidad: Lugar de nacimiento:

Domicilio: Barrio:

Localidad: Departamento:

Celular: Correo electrónico:

INFORMACION LABORAL

Jerarquía/grado: Legajo N° Credencial:

Escalafón: Situación de revista:

Policía de la Provincia de Jujuy Servicio Penitenciario de la Provincia Antigüedad en la Institución: años

Cargo/función que desempeña actualmente:

Lugar de trabajo:

Domicilio laboral:

Horario laboral:

INFORMACION FAMILIAR

Estado civil: Cantidad de hijos: ¿Cuántos conviven en el mismo domicilio?:

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Título terciario:

Institución que otorgó el título:

OTROS ESTUDIOS SUPERIORES

Título:

Institución que otorgo el título:

Indique otra especialización que haya realizado e institución que emitió la certificación:

SITUACIÓN PERSONAL

Motivos por los que quiere realizar el Ciclo de Licenciatura:

Aportes a su formación personal y profesional:

Indique el tiempo durante la semana que puede dedicar al estudio:

Menos de 3 horas: Entre 3 y 6 horas: Entre 6 y 9 horas: Más de 9 horas:

En su hogar tiene acceso a internet Sí: NO:

Indique si en su hogar posee PC de escritorio: Notebook : Netbook:

Determine la calidad de su señal de internet Muy buena: Buena : Regular:

¿Tuvo anteriormente alguna experiencia de formación académica en modalidad virtual? Sí: NO:

-----: DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE FORMULARIO SON CORRECTOS Y COMPLETOS SIN OMITIR NI FALSEAR DATO ALGUNO. ASIMISMO MANIFIESTO CONOCER Y ACEPTAR LOS REQUISITOS Y CONDICIONES GENERALES DE INGRESO.-----

Firma y sello autoridad donde presta servicio
Sello institucional

Firma del interesado _____

Aclaración _____

A COMPLETAR POR EL INSTITUTO UNIVERSITARIO PROVINCIAL DE SEGURIDAD

REQUISITOS

Fotocopia de DNI: Partida de nacimiento: Constancia de CUIL:

Título terciario: Título de nivel superior universitario:

Título Nivel Superior UNIVERSITARIO en Trámite: Otro título:

Título no especificado que presenta:

En la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____, habiendo analizado la presente solicitud, el interesado **SI – NO** se ajusta a los requisitos exigidos para el ingreso a la LICENCIATURA EN GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD PÚBLICA.

Motivos por el cual no se acepta la solicitud de ingreso: _____

Firma y sello autoridades intervinientes: