

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE BIOANALISIS
 CONTROL DE ESTUDIOS

PLANILLA DE INFORMACION ACADEMICA

APELLIDOS:		NOMBRES:		
Nº DE CEDULA DE IDENTIDAD	SEXO	NACIONALIDAD	EDO. CIVIL	FECHA DE NACIMIENTO
EDAD				
DIRECCION PERMANENTE:				
INSTITUTO DONDE REALIZO UD SUS ESTUDIOS DE BACHILLERATO		TELEFONO HAB	CELULAR:	
CIUDAD:				
PAIS:				
INSTITUCION: PUBLICA _____ PRIVADA _____				
PROMEDIO DE NOTAS DE BACHILLERATO:				
INDICE ACADEMICO OBTENIDO:				
AÑO LECTIVO EN QUE SE INSCRIBIO EN LA UCV POR PRIMERA VEZ :				
INDIQUE LA FORMA DE INGRESO A LA UCV: CNU _____ PRUEBA INTERNA _____ ACTA CONVENIO _____				
ESTUDIOS SIMULTANEOS _____ EGRESAD _____ EQUIV. _____ RESOL.158 _____ MEDIDA DE GRACIA _____				
SI ES UNA OPCION DIFERENTE A LAS ANTES MENCIONADAS INDIQUE:				
INDIQUE SI SU PADRE O MADRE ES EMPLEADO UNIVERSITARIO: PROFESIONAL _____ ADMISNTRATIVO _____ OBRERO _____				
INDIQUE SI SU PADRE O MADRE ES PROFESOR UNIVERSITARIO:				
SI ES ASI INDIQUE LA DEPENDENCIA O FACULTAD EN LA CUAL TRABAJA:				
OBSERVACION:				

FECHA _____

FIRMA _____