



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

“1er Curso Básico de Poligrafía en la República Dominicana  
Impartido por la Academia de Poligrafía **Lines Of Truth (LOT)**”

### INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Cédula o Pasaporte \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nivel Académico \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la Empresa donde labora \_\_\_\_\_

Teléfono de la Empresa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Cargo que Ocupa \_\_\_\_\_ Tiempo en el Cargo \_\_\_\_\_

### MÉTODO DE PAGO

Razón Social Persona Jurídica o Física \_\_\_\_\_

Cédula o RNC \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Forma de Pago: Cheque \_\_\_\_\_ Transferencia \_\_\_\_\_ Efectivo \_\_\_\_\_

**Nota: La persona solicitante deberá enviar una copia de su título universitario adjunto a este formulario.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante