

ESCUELA DE INGENIERÍA QUÍMICA

PREINSCRIPCIÓN PASANTÍAS 20_____ **FECHA** _____

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

CEDULA DE IDENTIDAD: _____

DIRECCIÓN PERMANENTE: _____

TELÉFONO (H): _____ CELULAR: _____

OTRO TELÉFONO DE CONTACTO: _____

E-MAIL: _____

¿TIENES LAS PRELACIONES APROBADAS? (OPU III, OPU IV)

SI _____ ¿CUÁL? _____

NO _____ ¿CUÁL? _____

¿CUÁL ESTÁ CURSANDO? _____

¿HA REALIZADO OTRA PASANTÍA ANTERIORMENTE? _____

¿DÓNDE? _____

¿TIENE ALGÚN CONTACTO CON ALGUNA EMPRESA PARA LA REALIZACIÓN DE SU PASANTÍA? (INDIQUE EL NOMBRE Y LA DIRECCIÓN DE LA MISMA) _____

ÁREA O CAMPO DONDE PREFIERE HACER LA PASANTÍA _____

¿QUÉ DESEA? PASANTÍAS LARGAS _____ PASANTÍAS CORTAS _____ ¿A PARTIR DE QUÉ FECHA? _____

¿ESTÁ CURSANDO ALGUNA ÁREA EN SUSTITUCIÓN DE LA TESIS DE GRADO? _____

¿CUÁL? _____

MATERIAS ELECTIVAS CURSADAS: _____

INDIQUE LA ZONA DE SU PREFERENCIA PARA REALIZAR LA PASANTÍA: _____