

FORMULARIO: A2

INSCRIPCIÓN PARA CURSOS DE CAPACITACIÓN

Código de Curso:		
Nombre del Curso:	CAPACITACIÓN CONTINUA EN EL IDIOMA INGLÉS A1	
Modalidad:	Presencial: <input checked="" type="checkbox"/>	Virtual: <input type="checkbox"/>

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:	YAGUACHI JARRIN RICARDO MOISES				
Cédula de Ciudadanía:	1726773623	Fecha de Nacimiento: 1997-12-08			
Sexo:	Femenino:	Masculino: <input checked="" type="checkbox"/>			
Etnia:	Mestizo: <input checked="" type="checkbox"/>	Indígena: <input type="checkbox"/>	Blanco: <input type="checkbox"/>	Afroecuatoriano: <input type="checkbox"/>	Otros: <input type="checkbox"/>
Dirección Domiciliaria:	CHILLOGALLO, CNJHTO PALERMOS MNZ M BLOQUE 2 DPTO 234				
Nro. Telefónico:	Convencional: <input type="checkbox"/>	Celular: 0992563584	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correo Electrónico:	rmj.yaguachi@yavirac.edu.ec				
Nivel Instrucción:	Primaria: <input type="checkbox"/>	Secundaria: <input type="checkbox"/>	Superior: <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudia:	Trabaja: <input checked="" type="checkbox"/>				

INFORMACIÓN LABORAL

Empresa donde trabaja:	UBER	
Dirección empresa:	SN	
Correo electrónico empresa:	UBER@SUPPORT.COM	
Número telefónico de la empresa:	+59 554 163 6007	
Actividad de la empresa:	DELIVERY	
¿El curso es auspiciado por la empresa?:	Si: <input type="checkbox"/>	No: <input checked="" type="checkbox"/>
Si está auspiciado, indique el nombre de contacto:	N/A	
¿Cómo se enteró del curso?	CORREO ELECTRONICO	
¿Qué otros cursos le gustaría seguir?	MARKETING	

Firma del solicitante

Nombre del responsable del registro