

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Por favor, rellene el presente formulario en mayúsculas, de preferencia en formato digital. Si necesita espacio adicional, puede crear un archivo adicional, mencionando a qué sección se refiere. Envíe la solicitud completa en formato digital a:

Gestión del Patrimonio Mundial: Personas Naturaleza Cultura (PNC23 LAC)
Correo electrónico: pnc23-lac@iccrom.org

Su solicitud de admisión deberá llegar dentro de la fecha límite indicada en el anuncio del curso. Las solicitudes que estén incompletas, no se podrán considerar.

1. POSTULANTE

APELLIDOS (PATERNO Y MATERNO) NOMBRE NACIONALIDAD GENERO

FECHA DE NACIMIENTO (DIA MES AÑO) PAÍS Y LUGAR DE NACIMIENTO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN/EMPRESA Y DIRECCIÓN (debe proporcionar esta información)

CIUDAD PAÍS CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO OFICINA (+Prefijo) TELÉFONO DOMICILIO (+Prefijo) CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCIÓN QUE PREFERE PARA RECIBIR CORRESPONDENCIA (en caso de ser diferente a la dirección anterior)

2. ACTIVIDAD DE FORMACIÓN

Gestión del Patrimonio Mundial: Personas Naturaleza Cultura (PNC23 LAC)

En línea

NOMBRE DEL CURSO AÑO LUGAR

3. ESTUDIOS

A. ESTUDIOS ACADÉMICOS		
INSTITUTO (nombre y país)	FECHAS	TÍTULO, DIPLOMA (Título y tema)
B. CURSOS PROFESIONALES RELEVANTES (Incluyendo otros cursos de ICCROM)		

4. PUBLICACIONES Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Enumere las publicaciones más importantes (título, editor, fecha) y/o proyectos de investigación

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. CONOCIMIENTO DE IDIOMAS

Por favor, evalúe su conocimiento de idiomas de 1 (escaso) a 3 (aceptable) a 5 (muy bueno)

IDIOMA PRINCIPAL _____ OTROS IDIOMAS _____

Hablado					
	1	2	3	4	5
Español					
Inglés					
Francés					
Italiano					

Comprensión				
1	2	3	4	5

Escrito				
1	2	3	4	5

El idioma oficial del curso es español. Si este no es su idioma principal, por favor incluya un certificado de conocimientos, por ejemplo, de un centro acreditado por el Instituto Cervantes para la preparación DELE, o algún otro curso relevante.

6. ACTIVIDADES PROFESIONALES

.....

CARGO ACTUAL _____ DESDE-HASTA (FECHAS) _____

8. COSTOS Y REQUERIMIENTOS DEL CURSO

No hay ningún costo directo por asistir a este curso. Sin embargo, todo gasto deberá ser cubierto por el participante, por ejemplo, acceso y uso de una computadora, conexión a Internet y tiempo.

9. ORGANIZACIÓN QUE APOYA SU CANDIDATURA

La persona que apoya la candidatura (funcionario, jefe, supervisor académico) deberá rellenar el aval oficial disponible en la página del anuncio del curso.

10. DECLARACIÓN DEL POSTULANTE

Declaro que toda la información contenida en este formulario es verdadera y correcta. Declaro también que, dentro de mis conocimientos, mi salud me permite llevar a cabo el programa de estudios propuesto. Declaro también que regresaré a mi trabajo actual al finalizar el curso.

FIRMA DEL POSTULANTE

FECHA

¿Cómo supo de este curso?

- Página web ICCROM
- Redes sociales de ICCROM (Facebook/Twitter/Instagram)
- Colega / participante de cursos ICCROM
- Web
- Otro medio _____

ADJUNTAR A ESTA SOLICITUD SU CURRICULUM VITAE EN ESPAÑOL (MÁXIMO 3 PÁGINAS)