



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## ESCUELA DE POSGRADO

Callao, 14 de marzo del 2024

Señor:

Presente.-

Con fecha 14 de marzo del 2024 se ha expedido la siguiente Resolución:

**RESOLUCIÓN DE CONSEJO DE ESCUELA DE POSGRADO N° 188-2024-CEPG-UNAC.- Bellavista, Callao, 14 de marzo del 2024.- EL CONSEJO DE ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO.-**

Visto el punto de despacho 05. APROBACIÓN DE FORMATOS PARA EL PROCESO DE ADMISIÓN DE LA EPG, para su revisión y aprobación en Consejo de Escuela de Posgrado.

### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 191° del Estatuto de la UNAC, establece que: "... el Consejo de la Escuela de Posgrado es el órgano de gobierno de la escuela de posgrado. La conducción y su dirección le corresponde al director, de acuerdo con las atribuciones señaladas ... (Sic)"

Que, el Artículo 203° numeral 203.3. del Estatuto de la UNAC, establece que "Dirigir administrativa y académicamente la Escuela de Posgrado.

Que, el Artículo 203.17 establece que "Las demás que se presenten dentro del área de su competencia o que se indiquen en el Reglamento General de la Universidad y/o el Reglamento de Posgrado.

Que, Visto el dictamen N° 04-2024-CCCR-EPG, de fecha 21 de febrero de 2024, de la comisión de currículo, convalidaciones y revalidación de la Escuela de Posgrado, propone el modelo de índice para los diplomados

Que, teniendo la documentación sustentatoria y estado a lo acordado por el Consejo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Callao, en su Sesión Extraordinaria de fecha 14 de marzo del 2024, y en uso de las atribuciones que le confiere al Estatuto de la Universidad Nacional del Callao;

### RESUELVE:

1. **APROBAR**, los formatos para el proceso de admisión de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Callao, la cual se anexa y forma parte de la presente resolución.
2. **TRANSCRIBIR**, la presente Resolución al rectorado, Unidades Posgrado de la UNAC, Decanatos e interesados para conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

(FDO.): Dr. JUAN VALDIVIA ZUTA- director de la Escuela de Posgrado. - Sello.

(FDO.): Mg. NESTOR GOMERO OSTOS. - secretario Académico. -sello.


Lo que transcribo a usted para los fines pertinentes.



  
DR. JUAN VALDIVIA ZUTA  
DIRECTOR EPG-UNAC



  
Mg. NESTOR GOMERO OSTOS  
SECRETARIO ACADEMICO

	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL</b>			
	PROCESO NIVEL 0:	ADMISIÓN		
	REGISTRO	FICHA DE INSCRIPCIÓN		
	Código: M.FAP.02/R4	Versión: 02	Fecha: xx /xx/2024	Página: 1 de 4

## ESCUELA DE POSGRADO

### FICHA DE INSCRIPCIÓN

**Importante:** Los datos tienen carácter de declaración jurada y confidencialidad, sujeta a posterior verificación.

#### 1. TIPO DE ESTUDIOS AL QUE POSTULA

	DOCTORADO
	MAESTRIA

**1.1 INDIQUE LA MODALIDAD** (SOLO PARA LAS UNIDADES DE POSGRADO: facultad de Ingeniería Ambiental y de Recursos Naturales y Facultad de Ciencias de la Salud).

	A DISTANCIA
	PRESENCIAL

*Las otras Unidades solo tiene modalidad presencial.*

#### 2. SI POSTULA A ESTUDIOS DE DOCTORADO INDIQUE EL NOMBRE DEL PROGRAMA

-----

#### 3. SI POSTULA A ESTUDIOS DE MAESTRÍA INDIQUE EL NOMBRE DEL PROGRAMA

-----

#### 4. DATOS PERSONALES

NÚMERO DE DNI	
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRES	
DOMICILIO ACTUAL	

**FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL**

PROCESO NIVEL 0:

ADMISIÓN

REGISTRO

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Código: M.FAP.02/R4

Versión: 02

Fecha: xx /xx/2024

Página: 2 de 4

DEPARTAMENTO/CIUDAD	
TELEFONO FIJO/ CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO	

**5. NACIONALIDAD**

<input type="checkbox"/>	PERUANA
<input type="checkbox"/>	EXTRANJERA

**6. FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA (DD/MM/AA)	
LUGAR DE NACIMIENTO	
PAIS	
DEPARTAMENTO	
PROVINCIA	

**7. SEXO Y ESTADO CIVIL**

SEXO	
MASCULINO	<input type="checkbox"/>
FEMENINO	<input type="checkbox"/>


ESTADO CIVIL	
SOLTERO(A)	<input type="checkbox"/>
CASADO(A)	<input type="checkbox"/>
DIVORCIADO(A)	<input type="checkbox"/>
VIUDO(A)	<input type="checkbox"/>

**8. REQUIERE CONDICIONES DE NECESIDADES ESPECIALES (Obligatorio responder).**Sí No 

Si su respuesta ha sido "Sí", indicar cuál es:

---

---

	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL</b>		
	PROCESO NIVEL 0:	ADMISIÓN	
	REGISTRO	FICHA DE INSCRIPCIÓN	
	Código: M.FAP.02/R4	Versión: 02	Fecha: xx /xx/2024

**9. CUENTA CON ALGUNA DISCAPACIDAD / CARNET CONADIS (Obligatorio responder).**

Sí  No

Si su respuesta ha sido "Sí", indicar cuál es:

---



---

**10. DATOS DE CONTACTO**


NOMBRE Y APELLIDO	
GRADO DE PARENTESCO	
DOMICILIO ACTUAL	
DISTRITO	
TELEFONO	
CORREO ELECTRONICO	

**11. GRADO ACADÉMICO**

GRADO ACADÉMICO	OBTENIDO EN EL AÑO	UNIVERSIDAD
BACHILLER		
MAESTRO		
DOCTOR		

**12. TÍTULO PROFESIONAL**

TÍTULO PROFESIONAL	OBTENIDO EN EL AÑO	UNIVERSIDAD

	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL</b>			
	PROCESO NIVEL 0:	ADMISIÓN		
	REGISTRO	FICHA DE INSCRIPCIÓN		
	Código: M.FAP.02/R4	Versión: 02	Fecha: xx /xx/2024	Página: 4 de 4

**13. DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO ACTUAL**

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL	
CARGO QUE OCUPA	
DIRECCIÓN DE TRABAJO	
TELÉFONO DE TRABAJO	


Declaro que la información proporcionada en el presente documento es veraz.

Autorizo el uso de mis datos personales a la Universidad Nacional del Callao, para fines académicos y administrativos.

		202X
--	--	------

FECHA

.....  
**Firma**  
**Apellidos y nombres del postulante**

	FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL		
	PROCESO NIVEL 0:	ADMISIÓN	
	REGISTRO	HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE	
Código: M.FAP.02/R5	Versión: 01	Fecha: xx/xx/2024	Página: 1 de 2

## PROGRAMA DE POSGRADO 202X - X

### HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE

Importante: El postulante debe completar su hoja de vida completando todas las celdas y la información es requerida para el proceso de selección

I. DATOS PERSONALES			
NOMBRES Y APELLIDOS			
DOMICILIO		FECHA DE NACIMIENTO	(DÍA/MES/AÑO)
DEPARTAMENTO/CIUDAD			
DNI		Teléf. Fijo	
		Teléf. Celular	
CORREO ELECTRÓNICO			

II. FORMACIÓN ACADÉMICA			
GRADO ACADÉMICO (Marcar el mayor grado obtenido e indicar nomenclatura del grado)	BACHILLER		
	MAESTRO		
	DOCTOR		
NOMBRE DEL TÍTULO PROFESIONAL			FECHA DE EGRESADO
INSTITUCIÓN DE ESTUDIOS DE PREGRADO			

III. EXPERIENCIA LABORAL		
NOMBRE (S) DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO DE SERVICIOS
1)		
2)		
3)		

**FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL**

PROCESO NIVEL 0:	ADMISIÓN		
REGISTRO	HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE		
Código: M.FAP.02/R5	Versión: 01	Fecha: xx/xx/2024	Página: 2 de 2

**IV. CONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS e IDIOMA EXTRANJERO**

CONOCIMIENTO	NOMBRE	Marca con una X	Nivel		
			Básico	Intermedio	avanzado
<b>1) Herramientas Ofimáticas</b>	Word de Microsoft				
	Excel de Microsoft				
	PowerPoint de Microsoft				
	Access de Microsoft				
<b>2) Idioma Extranjero</b>					
	Inglés				
	Italiano				
	Portugués				
	Otro : .....				

Declaro que la información proporcionada en el presente documento es veraz.

--	--	--

FECHA

\_\_\_\_\_  
Firma  
Apellidos y nombres del postulante