DECLARACION DE PATROCINIO DE MIS ESTUDIOS DE POSGRADO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1er Nombre | 2do Nombre | 1er apellido | 2do apellido | Identidad o Pasaporte |
|  |  |  |  |  |
| Sexo: (F/M) |  | Fecha de Nacimiento (D/M/A) |  |  |  | País de Nacimiento |  |
| POSGRADO: |
|  PATROCINIO DE SUS ESTUDIOS | ORIGEN DE LOS FONDOS | SI | NO |
| PROPIOS |  |  |
| FAMILIAR |  |  |
| INSTITUCIÓN PUBLICA |  |  |
| INSTITUCIÓN PRIVADA |  |  |
| INSTITUCIÓN NACIONAL |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTRITUCION: |
| PATRICINADOR: | TELEFONO |  | CORREO |  |

DECLARO Y DOY FÉ QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON REALES Y PARA CONSTACIA FIRMO SELLO E IMPRESIÓN DE HUELLA DIGITAL

LUGAR: FECHA:

Nombres y Apellidos del Declarante:

Firma y sello del Declarante: Huella Digital Índice Derecho

Presentar constancias del Patrocinador que incluya monto y forma de patrocinio