

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)	Edad	País de Nacimiento	

Nombre de la Institución en que labora:

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 constancia 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.