



solicitud de inscripción

Curso:

CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN

Área de Administración

Administración Dirección de Personas

Área de Finanzas

Finanzas Banca Prep. y Eval. de proyectos

Área de Marketing

Marketing Dirección de Ventas Marketing Digital

Área de Logística y Operaciones

Tecnologías de la Información Gestión de Procesos Gerencia de Proyectos
Operaciones y Logística

DATOS PERSONALES

Apellidos:

Nombres (como figura en su DNI):

Sexo: D.N.I.: R.U.C.:

Domicilio actual:

Distrito: Celular:

Email personal:

(Importante: escribir claramente el Email donde se enviará su usuario y contraseña)

Email de la empresa:

EXPERIENCIA LABORAL

Actual Último

Nombre de la empresa:

Dirección de la empresa:

Teléfono: R.U.C.:

Actividad de la empresa:

Cargo:

INFORMACIÓN ACADÉMICA

	Nombre institución		Especialidad	Fecha de término
Estudios universitarios no concluidos (indicar número de ciclos aprobados)	número de ciclos <input type="text"/>	<input type="text"/> día mes año
Egresado universitario (estudios concluidos sin grado)	número de ciclos <input type="text"/>	<input type="text"/> día mes año
Universitaria completa (titulado o bachiller) (marque la que corresponde)	titulado <input type="checkbox"/> bachiller <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> día mes año
Otros estudios superiores (no universitarios) (no menor de 3 años)	número de ciclos <input type="text"/>	<input type="text"/> día mes año

FORMAS DE PAGO

Al contado Deseo factura Factura o boleta a nombre de la empresa

En cuotas Deseo boleta

indicar número de cuotas Factura o boleta a mi nombre

Fecha:

Firma:

Mediante la aceptación de esta política de privacidad y de protección de datos personales, Ud. acepta y consiente de manera expresa a ESAN a tratar los datos personales que proporcione para los siguientes fine: seguimiento de un eventual proceso de matrícula, envío de publicidad mediante cualquier medio y soporte, envío de invitaciones a actividades convocadas por ESAN y/o sus socios comerciales y para fines estadísticos.

El titular del dato personal o su representante podrá presentar la solicitud de ejercicio de sus derechos reconocidos en la Ley: 29733 escribiendo a: atencionclientes@esan.edu.pe