



Universidad Nacional de Asunción

Facultad de Ciencias Médicas
 Dirección Académica
DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA ACADÉMICA
 www.med.una.py
 C. Elect.: dpto_informaticaacademica@med.una.py
 Asunción- Paraguay

INSCRIPCIÓN A LA CARRERA/ASIGNATURA

Aprobado por Resolución CSU N° 0152-00-2013

Lugar:	Día:	Mes:	Año:	N° de Recibo:
--------	------	------	------	---------------

1.IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD ACADÉMICA

Unidad Académica: Facultad De Ciencias Médicas UNA
Sede ¹ : Central
Carrera:
Turno (*) Mañana Tarde Noche Sección (*):

2.DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Documento de Identidad N°:	Ruc (*):
Apellido/s:	Nombre/s:
Lugar de Nacimiento (Ciudad):	Departamento:
Fecha de Nacimiento: Día mes año	
Nacionalidad:	País de Origen:
Sexo: M F Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Otro	
Tel: Línea baja y Celular: /	E-mail:
Dirección Actual:	N°: Barrio:
Ciudad/Distrito:	Departamento:

2.1.DATOS DE CONTACTO

Nombres y apellidos de contacto:	Parentesco:
Tel: Línea baja y Celular: /	E-mail:

2.2.DATOS DE SALUD

Grupo Sanguíneo / RH(*):	Alérgico/a a (*):
¿Tiene seguro médico? Público Privado Ninguno	
¿Es zurdo? Si No	
¿Tiene algún tipo de discapacidad? Ninguna Visual Motriz Auditiva Otras	
Especificar la discapacidad a la que se refiere:	
¿Necesita adecuación? Si No Especificar:	
Enfermedad Crónica: Si No Especificar:	

3.ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y LABORALES

Denominación del Colegio:	N°:
Ciudad/Distrito:	Departamento:
Tipo de Colegio: Público Privado Subvencionado	
Bachiller Científico Especificar: Técnico Especificar:	
Año de Egreso:	Promedio de egreso:
Trabaja : Si No Empresa: Pública Privada Independiente	
Nombre de Empresa/Institución (*):	
Cargo(*):	Horario laboral(*): Inicio Fin

4.MODALIDAD DE PAGO

Forma de Pago: contado Cuotas	
Medio de pago: cheque Otro Especificar:	
Si es becado de una institución externa a la UNA, especificar denominación:	

¹ Especificar si corresponde: Sede Central (San Lorenzo, Asunción o Luque). Otras regiones del país (San Estanislao, Cnel. Oviedo, etc.).

(*) Campo opcional



Universidad Nacional de Asunción

Facultad de Ciencias Médicas
Dirección Académica
DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA ACADÉMICA
 www.med.una.py
 C. Elect.: dpto_informaticaacademica@med.una.py
 Asunción- Paraguay

5. DESCRIPCIÓN DE ASIGNATURAS								
.....Año/Semestre			Turno				Sección	Observación
Código	Marcar	Curso/Asignatura	M	T	N	Único		

Con carácter de declaración jurada expreso que los datos consignados precedentemente son verídicos.

 Firma del Solicitante

De uso exclusivo de la Institución		
Recibido por:	Firma:	Fecha: / /
Verificado por:	Firma:	Fecha: / /

Esta solicitud no es válida sin la firma del interesado y la persona autorizada por la institución.