

## Inscripción al Registro de Aspirantes a Pasantías de Alumnos de la FAU UNNE

**Datos Personales** (Los datos personales deberán ser consignados con letra Imprenta Mayuscula)

Apellido y Nombre: .....

..... DNI N°: .....

Telefono Fijo: ..... Telefono Celular: .....

Mail: .....

Domicilio: .....

Localidad ..... Provincia: .....

**Datos Institucionales** (Los datos institucionales deberán ser consignados con letra Imprenta Mayuscula)

Carrera: ..... LU N°: ..... Año de ingreso: .....

Año de curso: ..... Cantidad de Materias Aprobadas: .....

Promedio Histórico: ..... Promedio Académico: .....

**Programas Digitales que maneja:**

|             |                             |                             |           |                             |                             |             |                             |                             |               |                             |                             |
|-------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Word        | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | SketchUp  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Photoshop   | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | After Effects | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Excel       | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Autocad   | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Indesign    | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Premiere      | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Power Point | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Vray      | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Illustrator | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Vray          | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Corel Draw  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | 3D studio | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Dreamwaver  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | 3D max        | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

Otros programas digitales que maneja: .....

**Idiomas:**

..... Habla | Lee | Escribe (Tachar lo que no corresponde)

..... Habla | Lee | Escribe (Tachar lo que no corresponde)

..... Habla | Lee | Escribe (Tachar lo que no corresponde)

Participa o participó en algún régimen de becas:  Si  No Donde .....

**Antecedentes Laborales:** .....

.....

.....

.....

.....

.....