

**FORMULARIO SOLICITUD DE EMPADRONAMIENTO**

(Únicamente para personas que desean ingresar por primera vez a la UNA)

Seleccione su tipo de solicitud:

Ingreso:  Número de oficio:

Tipo solicitud:  Consecutivo N°:

(Uso exclusivo del Departamento de Registro)

FOTO  
(OPCIONAL)

La información que nos brinda es estrictamente confidencial y es de suma importancia para la Universidad por lo que le solicitamos proporcionar todos los datos específicos en este formulario. La solicitud de empadronamiento debe completarse sin excepción con todos los datos que son solicitados.

**Declaración Jurada**

Me doy por enterado(a) que cualquier falsedad en los datos suministrados por mi o por falta de algún documento invalida todo el proceso de empadronamiento y matrícula, previa comprobación de tal eventualidad.

Carné:  Identificación:  Año de ingreso:

Primer apellido:  Segundo apellido:  Nombre:

Estado civil:  Género:  Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:  Tipo de estudiante:

**Lugar de residencia permanente**

Provincia:  Cantón:  Distrito:

Dirección Exacta: \_\_\_\_\_

Teléfono celular:  Teléfono habitación:  Teléfono trabajo:

Correo electrónico:  Apartado postal:

Modalidad:  Periodo:

Sede:  En caso de ser estudiante extranjero, el país de residencia es:

Programa (Banner) y nombre de la carrera:

Firma de la persona estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha:

**Espacio reservado para la Unidad Académica**

Las Unidades Académicas deberán indicar al Departamento de Registro que la persona estudiante fue aceptada con el código y carrera que se anotó y que cumple con todos los requisitos de ingreso, para esto deberá firmar y sellar la fórmula de empadronamiento e indicar el periodo de catálogo:

Nombre de la persona funcionaria: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Número de identificación: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Periodo catálogo:

Sello

**Espacio reservado para el Departamento de Registro**

Recibido por:

Visto Bueno Título:

Analizado / Digitado por:

Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Puesto: _____	Puesto: _____	Puesto: _____
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____