

FACULTAD DE BIOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE LA HABANA

Planilla para solicitud de cursos de Posgrado

Nombre y Apellidos					
Carné de Identidad					
País					
Provincia de residencia					
Centro de Trabajo					
Ministerio					
Formación profesional					
Año de graduación					
Centro de graduación					
Cuadro de dirección		Reserva de cuadros			
Correo electrónico					
Acceso a internet	No () Si ()				
Sexo	F__ M__	Teléfono de contacto			
Grado Científico	_Licenciado _Ingeniero _Máster _Dr. en Ciencias Específicas _Dr. en Ciencias				
Categoría docente o de investigación	Docente	Inst. _	Asist. _	Prof. Aux. _	Prof. Tit. _
	Investig.	Asp. _	Agreg. _	Inv. Aux. _	Inv. Tit. _
	Otro	Adiestrado _		Especialista _	
Vinculación laboral	Trabajador Estatal _				
	Trabajador No estatal _				
Curso solicitado					

Firma y Cuño de la Dirección de la entidad solicitante si es trabajador estatal (o firma personal si no lo es)