



**Universidad Nacional de La Plata**  
**FACULTAD DE CIENCIAS AGRARIAS Y FORESTALES**  
**PROSECRETARIA DE POSGRADO**

**Dirección:** 60 y 119 - C.C.31 (1900) La Plata -Bs. As.

**Tel:** (0221) 423-6758 int. 448 ó 437

**Fax:** (0221) 425-2346

**Email:** [posgrado@agro.unlp.edu.ar](mailto:posgrado@agro.unlp.edu.ar)

**Web:** [www.agro.unlp.edu.ar](http://www.agro.unlp.edu.ar)

---

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

---

**NOMBRE DEL CURSO:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

**APELLIDO:** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**DOC. DE IDENTIDAD TIPO:** \_\_\_\_\_ **Nº** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_ **CIUDAD:** \_\_\_\_\_

**COD.POSTAL:** \_\_\_\_\_ **PCIA.** \_\_\_\_\_ **PAIS** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **FAX:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**TÍTULO UNIVERSITARIO:** \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD QUE OTORGÓ EL TÍTULO:** \_\_\_\_\_

**AREA PROFESIONAL**

**EMPRESA/INSTITUCIÓN:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN** \_\_\_\_ s/n \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **FAX:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**ACTIVIDAD QUE REALIZA:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_