



**Maestría en Administración de Empresas**  
**Programa de Postgrado**  
**Universidad de Guayaquil**



**SOLICITUD DE ADMISIÓN**

**1. Información Personal:**

**Mención**

**Maestría:** -----

Identificación: \_\_\_\_\_  
C.I. Pasaporte

Nombres: \_\_\_\_\_  
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

Fecha de Nac.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año Ciudad Nacionalidad

Estado Civil: Soltero \_\_\_ Casado \_\_\_ Divorciado \_\_\_ Viudo \_\_\_ Unión Libre \_\_\_

N. del Cónyuge: \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido Paterno Apellido Materno Teléfono

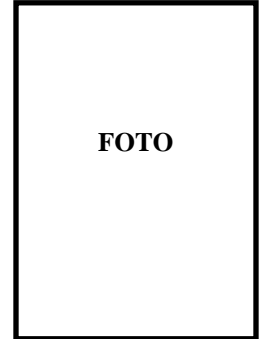
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Dirección Ciudad

Contactos: \_\_\_\_\_  
Teléfono domicilio Teléfono oficina Celular

E-Mail personal: \_\_\_\_\_ E-Mail trabajo: \_\_\_\_\_

Años de Experiencia Laboral: \_\_\_\_\_

Forma de Pago:  Financiamiento IECE (Hasta 100%)  Crédito Directo (hasta 12 meses) sin intereses.  Tarjetas de Crédito



**2. Estudios Realizados:**

Universitarios, favor indicar:

\_\_\_\_\_  
Institución Ciudad Título / Especialidad Año

Postgrados (Diplomado o Maestría), favor indicar:

\_\_\_\_\_  
Institución Ciudad Título / Especialidad Año

\_\_\_\_\_  
Institución Ciudad Título / Especialidad Año

**3. Experiencia Laboral Actual:**

Empresa: \_\_\_\_\_  
Nombre Cargo Fecha de Ingreso Superior Inmediato

Dirección: \_\_\_\_\_  
(País, Ciudad, Provincia, Calle, No.) Área / Departamento

Responsabilidades: \_\_\_\_\_  
Descripción de sus deberes y responsabilidades

**4. Experiencia Laboral Anterior:**

Empresa: \_\_\_\_\_  
Nombre Cargo Fecha de Ingreso Superior Inmediato

Dirección: \_\_\_\_\_  
(País, Ciudad, Provincia, Calle, No.) Área / Departamento

Responsabilidades: \_\_\_\_\_  
Descripción de sus deberes y responsabilidades

## SOLICITUD DE ADMISIÓN (pág. 2)

### 5. Idiomas:

	Lo Escribe			Lo Entiende			Lo Habla		
	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo
Idioma: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idioma: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idioma: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 6. Utilitarios:

	Nivel de Conocimiento						
	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo		Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo
Word: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utilitario: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power Point: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utilitario: Internet: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Project: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

### 7. Tesis y Publicaciones:

Memoria o Tesis: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_ Profesor Guía: \_\_\_\_\_

Publicaciones: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_ Editorial/Institución: \_\_\_\_\_

### 8. Sociedades Científicas y Profesionales a las que pertenece:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 9. ¿Qué publicaciones lee regularmente?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 10. Contactos: Personas o Instituciones a las que les puede interesar el programa de la M.A.E.

Nombre: _____	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Paterno	Institución
Contacto: _____	Teléfono Domicilio	Teléfono Oficina	Celular	e-mail
Nombre: _____	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Paterno	Institución
Contacto: _____	Teléfono Domicilio	Teléfono Oficina	Celular	e-mail