

**I. Formulario de Postulación
Cursos de capacitación en investigación cualitativa**

FUNPROEIB Andes

FOTO ACTUALIZADA

La información que consta en este formulario será de uso reservado y confidencial de la FUNPROEIB. Por favor use letra imprenta. La presente solicitud deberá llenarse y entregarse en oficinas de la FUNPROEIB Andes con la documentación adicional requerida.

1. Información general			Fecha		
			Día	Mes	Año
Nombre					
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		
Fecha y lugar de nacimiento					
Ciudadanía actual		C.I./pasaporte No.:			
Lugar de residencia actual	Calle y número				
	Barrio		Provincia		Departamento
Sexo	F		Estado Civil		
	M		Número de hijos o parientes dependientes		
Teléfonos			Cel.:		
Correos electrónicos					
Título profesional o posición			Institución:		
Dirección laboral actual:					
			Telf.:		
	Ciudad	País			
Contacto en caso de emergencia (una vez matriculada/o)					
Nombre					
	Apellido Paterno		Apellido Materno	Nombre(s)	
Dirección	Calle y número				
	Barrio		Departamento		País

Teléfonos					
Correos electrónicos					
2. ¿Ha sido beneficiario de algún programa de la FUNPROEIB en el pasado (curso, diplomado, maestría, etc.)?					
SI		NO		Si lo hizo, ¿en qué año y a qué programa?	
3. Estudios superiores. Enumere las instituciones de educación superior a las que asistió después de sus estudios secundarios.					
Institución/Lugar	Desde (Año/mes)	Hasta (Año/mes)	Título obtenido o esperado	Fecha (año)	Área o disciplina de concentración
4. Comprensión de idiomas					
	Excelente	Buena	Limitada	¿Cómo y/o dónde adquirió la capacidad?	
Castellano					
Quechua					
Inglés					
Otro					
6. Intereses y actividades. Enumere aquellas actividades -profesionales, académicas o personales- que haya hecho con anterioridad y/o sean de su interés.					

Nombre/Firma

Fecha (día/mes/año)

**II. Solicitud de admisión: Requerimiento de asistencia financiera
Cursos de capacitación en investigación cualitativa**

Por favor use letra imprenta. Envíe este formulario, conjuntamente con los demás formularios que conforman la solicitud de admisión a la FUNPROEIB (físico).

Nombre del postulante:

1. ¿En qué categoría de ingresos califica al hogar en el que usted vive?

Menos de 2.060 Bs
2.060 – 3.060
3.060 – 4.060
Más de 4.060

2. ¿En qué institución trabaja?

Organismo del Estado Plurinacional	Empresa privada
Organismo de gobierno departamental	ONG
Organismo de gobierno local	Trabaja por cuenta propia
Organismo internacional	Universidad privada
Universidad pública	No trabaja

3. ¿Qué tipo de relación laboral mantiene usted?

Dependencia
Contrato por servicios
Libre ejercicio profesional
Negocio propio

4. ¿Está afiliado al seguro social?

Si
No

5. ¿Tiene seguro médico privado?

Si	Si su respuesta es positiva especifique cuál:
No	

6. ¿Usted se califica en alguno de los siguientes grupos?

GLTB	Campesino
Afrodescendiente	Etnia, cuál:
Indígena	Otro, cuál:
Originario	

7. Nivel educativo de la madre y del padre.

Educación	Madre	Padre
Sin estudios		
Primaria		
Secundaria		
Superior		
Posgrado		

Doy fe que todos los datos consignados en esta solicitud son ciertos y, en caso de que así lo requiera la FUNPROEIB, me comprometo a entregar documentos adicionales para acreditarlos como tales.

Nombre/Firma | **Fecha (día/mes/año)**