

FACULTAD DE BIOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE LA HABANA

Planilla para solicitud de cursos de Postgrado

Nombre y Apellidos					
Carné de Identidad					
País					
Provincia de residencia					
Centro de Trabajo					
Formación profesional					
Año de graduación					
Centro de graduación					
Cuadro de dirección		Reserva de cuadros			
Correo electrónico					
Sexo	F___	M___	Color de la piel		
Grado Científico	___ Licenciado		___ 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. ___
Vinculación laboral	Trabajador Estatal ___				
	Trabajador No estatal ___				
	Desvinculado laboral ___				

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