



**INSTITUTO DE FORMACION POLITICA  
PROF. JUAN BOSCH**

FORMULARIO DE INSCRIPCION DIPLOMADO [ ]

Nombres

Apellidos

Cédula No.

Dirección (calle/no./sector)

Provincia / Municipio

País / Seccional

Telf. Res.

Oficina

Celular

Fax

E-Mail

Nivel Academico Aprobado:

- Bachillerato       Post-Grado       Doctorado  
 Licenciatura       Maestria

Organismo o Estructura del Partido a que Pertenece:

Funcion en el Partido:

- Comité Político       Subsecretario  
 Comité Central       Dirigente Medio

Especifique Algunas Razones Por La Que Desea Realizar el Diplomado:

Fecha Solicitud:

\_\_\_\_\_  
Firma Solicitante