|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD PARA CURSAR LA MAESTRÍA EN GESTIÓN ESTRATÉGICA DE COSTOS** | | | |
| Nombres y Apellidos | | Carné de Identidad o Pasaporte | |
| Centro de Trabajo | | Cargo: | Años de Experiencia Laboral: |
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Correo Electrónico: | |
| Breve descripción sobre su interés en cursar la Maestría en Gestión Estratégica de Costos: | | | |