|  |
| --- |
| **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: |