



**EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA
ESCUELA DE LOGÍSTICA
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PREGRADO**

Programa de Administración Logística

Registro Calificado 3015 – Ministerio de Educación Nacional

INFORMACIÓN PERSONAL						
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:				Fotografía 3.5 cm X 4.5 cm Fondo Blanco
Fecha de Nacimiento:		Tipo y número de Identificación:				
Fecha de Expedición:		Lugar de Expedición:				
No. Libreta Militar:	Clase:	Distrito Militar:	Ciudad:			
Elija su vinculación con las FFMM: <input type="radio"/> Miembro Activo <input type="radio"/> Conyugue o hijo <input type="radio"/> Hermano de un militar <input type="radio"/> Ninguna		FFMM al que Pertenece:	Grado Alcanzado:	Años de Servicio:		
INFORMACIÓN DE CONTACTO						
Correo Electrónico (Principal):			Correo Electrónico (Alternativo):			
Número Móvil:			Número Fijo (Domicilio):			
Dirección del Trabajo:			Barrio:			
Dirección de Domicilio:			Barrio:			
INFORMACIÓN ACADÉMICA						
Colegio		Carácter <input type="radio"/> Público <input type="radio"/> Privado	Ciudad	Departamento		
Número de Registro Saber 11	Fecha de Examen	Promedio Puntaje Núcleo Común		Puntaje Inglés		
Seleccione otros estudios realizados por usted <input type="radio"/> Técnico <input type="radio"/> Tecnológico <input type="radio"/> Profesional <input type="radio"/> Posgrado				¿Desea un estudio de Homologación? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		
Nombre de la Institución que tituló:						

Importante:

El pago de la inscripción y el diligenciamiento del formulario NO SON GARANTÍA DE INGRESO EN CALIDAD DE ESTUDIANTE A LA ESCUELA.

Declaración de Veracidad:

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA Y VERIFICABLE, ME COMPROMETO A ENTREGAR A LA ESCUELA DE LOGÍSTICA LOS COMPROBANTES QUE ME SEAN SOLICITADOS PARA VALIDACIÓN.

Firma

Índice Derecho

Identificación: