

FICHA DE INSCRIPCIÓN

N° _____

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los días, del mes del año 2010, firman la presente Ficha de Inscripción, la Universidad del Pacífico Privada, en adelante la "Universidad", y

Nombres: _____ Apellidos: _____

con fecha de Nac. : ____ / ____ / ____ Tipo de Documento: _____ Nro.: _____

CPF: _____ Nacionalidad: _____

Estado Civil: _____ Título Obtenido: _____

Universidad: _____ Año: _____

Domicilio Particular: _____ CEP: _____

Barrio: _____ Ciudad: _____ Tel. Part.: _____

Teléfono Móvil: _____ Correo Electrónico: _____

Lugar de Trabajo: _____ Tel.: _____

Dirección Laboral: _____

En adelante llamado "el/la alumno/a", el cual dice cuanto sigue:

Primera: La Universidad se comprometa a dar a el/la alumno/a una formación académica de **Maestría en Fisioterapia** durante el periodo de del 20..... hasta del 20..... de acuerdo a las disposiciones vigentes de la Universidad del Pacífico Privada.

Segunda: El/la alumno/a se obliga ante la Universidad, por el presente contrato a:

- Aceptar y respetar las normas que rigen el funcionamiento de la Universidad del Pacífico Privada, así como las futuras modificaciones que efectué la Universidad de la misma.
- Aceptar y respetar las modificaciones de carácter técnico funcional que la Universidad del Pacífico Privada considere conveniente introducir al programa de estudios del Post Grado en la cláusula primera de la presente ficha, con el objeto de perfeccionar el desarrollo del mismo, así como la integración o cambio de materias, cronograma de desarrollo del curso, aulas y horarios.
- Acceder a los exámenes y demás servicios que ofrece la Universidad, siempre y cuando haya cumplido con los requisitos establecidos en las normas que rigen el funcionamiento de la Universidad del Pacífico Privada.
- Aceptar que en caso de no entregar la totalidad de los documentos exigidos por la Universidad para el ingreso, señalados en la Cláusula tercera de la presente ficha, no podrá optar por el Diploma.
- Aceptar que:
 - Se deberá cubrir el cupo mínimo de alumnos que establezca la Universidad, para iniciar el dictado de clases para el Post Grado.
 - En caso de no estar al día con el pago de su cuota, no tendrá derecho a: rendir exámenes, solicitar certificado de estudios, acceder al conocimiento de sus calificaciones.
 - La Universidad cobrará a el/la alumno/a cargos en concepto de gastos administrativos e intereses, por el retraso en el pago de la mensualidad.
- Aceptar en caso de retiro de la Universidad por cualquier motivo, no le serán devueltos los pagos realizados ni los documentos entregado.

Tercera: Los documentos entregados y/o por entregar por el/la alumno/a a la Universidad, al momento de la firma de la presente ficha de inscripción son:

Documentación entregada por el alumno:

1) Fotocopia del Título Profesional, autenticada por Escribanía
(*El título debe contar con los sellos de RR. EE. y MEC.

2) Dos (2) Fotos tipo Carné

3) Fotocopia del Documento de Identidad

4) Fotocopia de Cartera de Estudiante Extranjero

Si/No

Firma del Encargado

Cuarta: Las asignaturas que el/la alumno/a se inscribe para cursar en el periodo académico mencionado, se encuentra adjunto a esta ficha de inscripción, según Anexo 1.

Quinta: La inscripción de este alumno está sujeto al Convenio firmado con el Instituto Educacional Don José Bezerra Coutinho (IPCP), para lo cual firma en carácter de Codeudor el representante de la IPCP.

En prueba de conformidad se firman tres ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

Como obtuvo conocimiento del curso? Si fue através de una persona conocida. Escriba el nombre.

_____.

El/la alumno/a

IPCP

La Universidad

V° B° Caja



ANEXO 1 A LA FICHA DE INSCRIPCION

N° _____

Recibo N° Convenio IPCP

Alumno: _____

1.1 De las materias a cursar.

La Universidad dará a el/la alumno/a, de acuerdo a la cláusula primera de la Ficha de Inscripción de la referencia, una formación académica y profesional, durante el periodo académico/20..... -/20....., dentro de la **Maestría en Fisioterapia**, en las siguientes materias:

Disciplinas	HP	HT	Carga Horária
Estúdio y accion de los campos electromagnéticos y acusticos sobre materiales biológicos	35	5	40
Plasticidad del Sistema Nervioso Central	35	5	40
Plasticidad de los musculos esqueléticos. Implicaciones para las fisioterapias	35	5	40
Aspectos metodologicos de la investigacion en fisioterapia	35	5	40
Fisiologia del ejercicio aplicado a la fisioterapia cardiovascular	35	5	40
Diabetes Mellitus y Ejercicio Fisicos	35	5	40
Estadistica Aplicada	35	5	40
Estudio Orientado I	35	25	40
Fundamentos de Biomecanica Clinica	35	5	40
Evaluacion rehabilitacion funcional en las lesiones del deporte	35	5	40
Analisis del mecanismo de las Respuestas inflamatorias del sistema osteomioarticular y la performace física	35	5	40
Estudio Orientado II	35	25	40
Enfoque Fisioterapeutico sobre la salud de la mujer	35	5	40
Comportamiento motor de niños recién nacidos: Evaluacion e Intervencion	35	5	40
Fisioterapia Respiratoria	35	5	40
Estudio Orientado III	35	25	40
Elaboración de Tesis			
Sustentación y defensa de Tesis de Investigación		360	360
Total de la Maestría	560	500	1060

1.2 De la Carta Compromiso.

Yo _____ identificado con Documento de Identidad N°: _____ inscripto en el **Maestría en Fisioterapia** de la Universidad del Pacífico, según Ficha de Inscripción N° _____ Me obligo por la presente, a entregar a la Universidad del Pacífico, la documentación pendiente que se detalla a continuación:

_____ Fotocopia del Título Profesional, autenticada por Escribanía (*) El título debe contar con los sellos de RR. EE. y MEC.

_____ Dos (2) Fotos tipo Carné

_____ Fotocopia del Documento de Identidad

_____ Fotocopia de Cartera de Estudiante Extranjero

En caso de no presentar toda la documentación faltante para el mes de Enero/2010, me comprometo a firmar otra carta compromiso, por un plazo de 60 (sesenta) días, cuyo costo asciende a R\$ 150,00 (Reales ciento cincuenta).

En prueba de conformidad firman:

El/la alumno/a

IPCP

La Universidad

V° B° Caja



UNIVERSIDAD
DEL PACIFICO
P R I V A D A



DECLARACIÓN DE CONCIENCIA

Declaro para todos los fines de Derecho que tengo conciencia de:

01) Que la elección del curso abajo seleccionado, con su respectiva forma de pago, corresponde con mi deseo:

MAESTRIA EN FISIOTERAPIA – 2010.2

PERÍODOS - SEMESTRAIS	QTDE. DE PARCELAS	VALOR DA PARCELA	VALOR TOTAL
Julho/10; Jan e Julho/11; Jan/12. (Datas a definir)	29	R\$ 390,00	R\$ 11.310,00

DOCTORADO EN CIÊNCIAS DE LA EDUCACIÓN – 2010.2

PERÍODOS - SEMESTRAIS	QTDE. DE PARCELAS	VALOR DA PARCELA	VALOR TOTAL
Julho/10; Jan e Julho/11; Jan/12. (Datas a definir)	29	R\$ 570,00	R\$ 16.530,00

02) Que acepto las normas de la Universidad Del Pacífico Privada.

03) Que los costos del procedimiento de reconocimiento y tramitación de documentos no están incluidos en los servicios Educativos ahora contratados.

04) Que el reconocimiento es obligatorio para los efectos profesionales.

05) Que desistiendo todavía en Brasil no habrá cobranza de las mensualidades del semestre. Para esto devo comunicar por escrito, a través de e-mail (ipcp@ipcp.com.br) o correspondencia.

06) Que desistiendo del curso en Paraguay tengo la obligación de pagar todo el semestre.

07) Que la universidad Del Pacifico Privada no está obligada a ofrecer el curso en la fecha establecida, en caso de que no hayan 35 alumnos debidamente matriculados.

08) Que en el periodo de renovación de matrícula solo será aceptado para los alumnos con pago cancelado.

09) Que la Universidad Del Pacífico Privada no se responsabiliza por objetos o valores dejados en su sede.

10) Declaro estar conciente que asumo total responsabilidad por veracidad de la documentación entregada, y que la incorrección en la referida documentación implicará en el diferimiento de la Inscripción, sin devolución de la tasa de inscripción de toda la documentación.

Fortaleza, de de .

Firma del Solicitante