

→ Envíe este formulario y los otros materiales a:

DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DE POSGRADO

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA - Miñones 2177, C1428ATG Buenos Aires, Argentina.
Tel: **5169 7197** | Fax: **5169 7357** | E-mail: **adm_mfin@utdt.edu** | **www.utdt.edu/mfin**

→ MAESTRÍA EN FINANZAS

Esta Solicitud deber ser completada total y cuidadosamente. Sus respuestas informarán al Comité de Admisión acerca de su interés en el programa, sus objetivos, y su potencial de crecimiento en la Maestría en Finanzas. Todos los documentos que conforman la presente Solicitud de Admisión deben ser remitidos en un único sobre provisto por el/la aspirante. El envío por separado de diferentes documentos puede demorar el proceso de admisión. Por favor NO encuaderne los documentos. Esta Solicitud de Admisión se considerará completa cuando incluya debidamente completados los siguientes documentos:

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA POSTULARSE AL PROGRAMA *	
1	Solicitud de admisión completa.
2	Fotocopia doble faz del título universitario (en donde figure la legalización del Ministerio de Educación).
3	Fotocopia del certificado analítico de las materias cursadas (en donde figure el promedio definitivo).
4	Certificado del Ranking emitido por la universidad.
5	Fotocopia del DNI o pasaporte en caso de extranjeros (las dos primeras páginas).
6	Dos fotos impresas 4x4 (con nombre y apellido en el reverso).
7	Una foto digital de frente en JPG (con el nombre de archivo "apellido_nombre.jpg". La foto debe pesar entre 600Kb y 2Mb. Enviarla a adm_mfin@utdt.edu
8	Una carta de referencia.
9	Curriculum vitae.

→ Envíe este formulario y los otros materiales a:

DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DE LA ESCUELA DE NEGOCIOS

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA | Sáenz Valiente 1010, C1428BIJ Buenos Aires, Argentina.
Tel: **5169 7197** | Fax: **5169 7357** | E-mail: **adm_mfin@utdt.edu** | **www.utdt.edu/mfin**



APELLIDOS

NOMBRES

N° DE LEGAJO

→ **DATOS PERSONALES**

Apellidos (completos)

Nombres (completos)

Sexo: femenino masculino Estado civil

Fecha de nacimiento (DD/MM/AA) Edad

Tipo de documento Nro de documento

→ **LUGAR DE NACIMIENTO**

Localidad y Depto. o Partido Pcia. o Estado

Nacionalidad País de residencia País

→ **DOMICILIO QUE DEBERÁ UTILIZARSE EN RELACIÓN CON ESTA SOLICITUD**

Calle N° Piso y Depto Código Postal

Localidad Provincia País

Teléfono () Fax

Correo electrónico (e-mail)

Teléfono celular () **En caso de urgencias** / Teléfono ()→ **DOMICILIO PERMANENTE**

Calle N° Piso y Depto Código Postal

Localidad Provincia País

Teléfono () Fax

Correo electrónico (e-mail)

→ **ESTUDIOS SECUNDARIOS**

Nombre del establecimiento

Período de estudios: desde hasta Graduación:

→ **ESTUDIOS DE GRADO**

Universidad

Título de grado

Período de estudios: desde hasta Promedio: PROMEDIO (incluyendo aplazos): Cantidad de aplazos RANKING: estoy en la posición entre graduados→ **ESTUDIOS DE POSGRADO**

Universidad

Título de grado

Período de estudios: desde hasta Promedio:

→ **CURSOS REALIZADOS**

Nombre de la Institución

Nombre del Curso / Materia

Período de estudios: desde hasta

Nombre de la Institución

Nombre del Curso / Materia

Período de estudios: desde hasta

→ **GMAT / GRE**

Si ha rendido el GMAT o el GRE, indique la fecha y el puntaje obtenido

.....

.....

.....

→ **DISTINCIONES, BECAS Y/O PREMIOS RECIBIDOS**

.....

.....

.....

→ **IDIOMAS** (Indicar con una **cruz** si su capacidad es Muy buena **MB**, Buena **B** o Aceptable **A**).

		MB	B	A		MB	B	A		MB	B	A
Idioma	Lee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escribe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idioma	Lee				Escribe				Habla			
Idioma	Lee				Escribe				Habla			

→ **CONOCIMIENTOS DE SOFTWARE**

.....

.....

.....

.....

→ **INDIQUE SI PERTENECE A CLUBES (DEPORTIVOS O SOCIALES) O A ORGANIZACIONES FILANTRÓPICAS**

.....

.....

.....

→ **EXPERIENCIA LABORAL (Comenzando por la posición más reciente).**

Institución / Empresa

Calle N° Piso Departamento

Código Postal Localidad

Teléfono () Fax

Rubro Cargo/Posición

Departamento desde hasta

Nombre de superior inmediato Cargo

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades

.....

.....

.....

Institución / Empresa

Calle N° Piso Departamento

Código Postal Localidad

Teléfono () Fax

Rubro Cargo/Posición

Departamento desde hasta

Nombre de superior inmediato Cargo

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades

.....

.....

.....

Institución / Empresa

Calle N° Piso Departamento

Código Postal Localidad

Teléfono () Fax

Rubro Cargo/Posición

Departamento desde hasta

Nombre de superior inmediato Cargo

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades

.....

.....

.....



→ ACTIVIDADES DOCENTES

Universidad / Colegio

Carrera

Curso / Materia

Cargo

Fecha: desde hasta

Universidad / Colegio

Carrera

Curso / Materia

Cargo

Fecha: desde hasta

→ PRINCIPALES TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PROFESIONAL O ACADÉMICA

Título

Fecha

Título

Fecha

→ ARTÍCULOS O NOTAS PUBLICADAS / PUBLICACIONES PRINCIPALES

Título

Editorial, Revista, otros

Lugar

Fecha

Título

Editorial, Revista, otros

Lugar

Fecha



→ **REFERENCIAS** (EN CASO QUE CORRESPONDA: INDIQUE EL NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA A QUIEN SOLICITÓ LA CARTA DE REFERENCIA).

Nombre y Apellido Cargo

¿Cómo conoció la Maestría en Finanzas?

.....
.....
.....

No se aceptarán solicitudes fuera de término. Verifique el envío de toda la documentación requerida para la consideración de esta solicitud. Declaro que la información que antecede es correcta. **Me comprometo formalmente a tomar conocimiento y a cumplir las normas del “Reglamento de Estudios de Posgrado de la UTDT”.**

Firma

Aclaración

Lugar y fecha

→ Envíe este formulario y los otros materiales a:

DEPARTAMENTO DE ADMISIONES DE POSGRADO | MFIN

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA - Sáenz Valiente 1010, C1428BIJ Buenos Aires, Argentina.
Tel: **5169 7197** | Fax: **5169 7347** | E-mail: **adm_mfin@utdt.edu** | **www.utdt.edu**

Apellido y nombre del postulante

Carrera / Posgrado

Apellido y nombre del referencista

→ AL REFERENCISTA

¿Desde cuándo conoce al postulante?

¿En qué condición conoció al postulante?

El postulante era (marcar lo que corresponda):

- Alumno
 Ayudante de cátedra
 Asistente de investigación
 Profesor
 Funcionario
 Investigador
 Otros

En comparación con un grupo representativo de:

- Estudiantes
 Profesores
 Otros

Califique al postulante en términos de (por favor complete una opción para cada columna):

Logros	Perspectivas Futuras	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EXCEPCIONAL → Entre los mejores que Usted ha conocido. Una de esas personas que surge rara vez.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SOBRESALIENTE → Ubicado en el 5% superior.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DISTINGUIDO → En el 10% superior.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POR ENCIMA DEL PROMEDIO → Con una capacidad fácilmente identificable, probablemente en el 15% superior. Con seguridad en el 25% superior.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EN EL PROMEDIO → Apto para completar la Maestría. En el 50% superior.

Teniendo en cuenta las aptitudes y motivaciones del postulante ¿Cuál considera Usted que es su posibilidad de completar exitosamente la carrera? Altamente probable
 Probable
 Posible
 Dudoso

Indique su opinión sobre las siguientes cualidades del postulante

Positiva	Negativa	S/información	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MADUREZ → Capacidad de adaptación y de desenvolvimiento en un régimen intensivo de estudio.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTEGRACIÓN → Capacidad para trabajar en grupo.

