

Solicitud de Admisión

Apellidos

Nombre

Programa para el que solicita la Admisión



- MBA Executive
- Global MBA (Master in Business Administration)
- Master Oficial en Dirección de Negocios en Turismo y Ocio
- Programa de Dirección de Desarrollos Inmobiliarios (PDDI)
- MIE Master en Innovación Empresarial
- MDPP Master Oficial en Dirección profesional de personas
- MGS Master Oficial en Gestión Sanitaria
- Master en Dirección Industrial

Documentación a aportar (Además de la solicitud de Admisión)

- Fotocopia del DNI o pasaporte
- Dos fotografías tamaño carnet (con el nombre al dorso)
- Curriculum Vitae (una página)

LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante LOPD), se le informa que los datos proporcionados por usted serán recogidos en un fichero cuyo responsable es la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA. Usted podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, en los términos y condiciones previstos en la LOPD, comunicándolo por correo (C/ Guillem de Castro nº 175 46008 Valencia), fax (96 391 98 27) o correo electrónico (inede@ucv.es).

Los datos que obran en el fichero serán utilizados en la gestión interna -tanto académica como económica- de la Universidad Católica de Valencia. No obstante lo dicho, y de conformidad con lo previsto en los arts. 11 y 34.e) de la LOPD, se recaba su consentimiento para que sus datos puedan ser utilizados temporalmente por otras entidades, con el único propósito de gestionar adecuadamente las comunicaciones que deban realizarse en relación con actividades de interés formativo, cultural o social desarrolladas por la Universidad Católica de Valencia, por sí o en colaboración con otras entidades.

La Universidad Católica de Valencia se compromete a tratar de forma confidencial sus datos y a hacer uso de los mismos exclusivamente para las finalidades indicadas. Se garantiza la seguridad de sus datos de manera que se evite su alteración, pérdida y tratamiento o acceso no autorizado. Todo ello, de conformidad con lo previsto en el artículo 9 de la LOPD y del Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad de los Ficheros Automatizados que contengan Datos de Carácter Principal.

FIRMA:

Valencia a de de



***Solicitud de admisión nº** _____ ***Expediente nº** _____

* Datos a rellenar por el INEDE.

Datos personales del candidato

Rellene, por favor, estos datos de la forma más completa posible.

Datos Personales

Apellidos: _____ **Nombre:** _____
Sexo: H M **Fecha Nacimiento** __ / __ / _____ **Edad:** __
Lugar de nacimiento (Ciudad, Provincia): _____ **Nº NIF o pasaporte** _____
País Nacionalidad Actual: _____

Dirección particular permanente:

Domicilio: _____ **Provincia:** _____
Población: _____ **País:** _____
C.P. _____ **Móvil:** ___ / _____
Teléfono: ___ / ___ / _____ (país) (prefijo) (número) (país) (número)

Dirección profesional:

Empresa: _____ **Provincia:** _____
Domicilio: _____ **País:** _____
Población: _____ **Móvil:** ___ / _____
C.P. _____ (país) (número)
Teléfono: ___ / ___ / _____ (país) (prefijo) (número) (país) (número)

¿Dónde desea Vd. que le enviemos nuestra correspondencia?

- Dirección particular permanente**
 Dirección profesional

E-mail: _____

Por favor, indique una dirección que Vd. consulte habitualmente. Desde la dirección de Admisiones nos pondremos en contacto con Vd. en dicha dirección durante el proceso de admisión.



Formación Académica

Estudios Superiores

Titulación: _____

Universidad: _____

Ciudad, País: _____

Inicio (Año): _____

Terminación (Mes, Año): _____

Otros estudios, seminarios o cursos:

¿Es usted antiguo alumno de la Universidad Católica de Valencia?

No Sí (Año de finalización) _____

Conocimientos de Idiomas

Evalúe el nivel de 1 a 5 (siendo 5 el máximo y M su lengua materna)

	Nivel	Certificado, Año
Español		
Inglés		

Experiencia Profesional

Empresa actual

Empresa Actual: _____

CIF: _____

Sector (Ver tabla1): _____

Facturación (en euros): _____

Nº Empleados: _____

Área: _____

Área (ver tabla2): _____

Puesto: _____

Posición (Ver tabla3): _____

Ciudad, País: _____

Inicio (Mes, Año): _____

Personas a su cargo:

Titulados superiores: _____

Otros: _____

Nº medio aproximado de viajes o desplazamientos:

Días por año _____

Duración media de cada viaje (en días): _____



Datos Complementarios

Por favor limite su respuesta a las siguientes preguntas al espacio indicado.

1. ¿Por qué quiere hacer un Master? Describa como cree
2. ¿Cuáles son las razones que le han decidido a solicitar la admisión en el INEDE?
3. ¿Ha solicitado la admisión a otras escuelas? En caso afirmativo, indique cuáles.
4. ¿Cuál puede ser su contribución en un programa altamente participativo?
5. ¿Cuáles de sus características personales pueden ser consideradas como valiosas para el trabajo en equipo?
6. ¿Cuáles de sus características personales considera usted que puede mejorar durante el programa?



¿Cómo llegó usted a conocer las actividades del INEDE?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Folletos | <input type="checkbox"/> Seminarios impartidos por el INEDE |
| <input type="checkbox"/> Información de Antiguos Alumnos | <input type="checkbox"/> Internet, especificar: _____ |
| <input type="checkbox"/> Recomendación de su empresa | <input type="checkbox"/> Sesiones informativas, especificar: |
| <input type="checkbox"/> Visita al INEDE | <input type="checkbox"/> Ferias, especificar: |
| <input type="checkbox"/> Referencias de amigos y/o compañeros de trabajo | <input type="checkbox"/> Prensa, especificar: |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: | |

¿Cómo financiará usted el programa?

- Con recursos personales
- Con recursos de su empresa. ¿Qué porcentaje le financia su empresa? ____%
C.I.F.:

¿Tiene referencia de Antiguos Alumnos del INEDE?

Sí

No

Indíquenos sus nombres

Nombre: _____

Programa: _____

Año: _____

Nombre: _____

Programa: _____

Año: _____

Nombre: _____

Programa: _____

Año: _____

Nombre: _____

Programa: _____

Año: _____



Datos de los recomendantes

Recomendante 1

Nombre y apellidos: _____

Empresa: _____

Puesto: _____

Domicilio: _____

C.P.: _____

Población: _____

Provincia: _____

País: _____

Teléfono: _____

e-mail: _____

¿Es el recomendante Antiguo Alumno del INEDE?

No Sí (Programa, Año) _____

Recomendante 2

Nombre y apellidos: _____

Empresa: _____

Puesto: _____

Domicilio: _____

C.P.: _____

Población: _____

Provincia: _____

País: _____

Teléfono: _____

e-mail: _____

¿Es el recomendante Antiguo Alumno del INEDE?

No Sí (Programa, Año) _____



Tabla de códigos

Formación Académica			
Cod.	Sector (Tabla 1)	Cod.	Área (Tabla 2)
SERVICIOS		1	General Management
S1	Asesoramiento Jurídico y Fiscal/Auditoría	2	Estrategia/Desarrollo de negocio
S2	Consultoría	3	Finanzas
S3	Banca de Inversión/Bolsa	4	Consultoría
S4	Banca Comercial/Privada	5	Operaciones
S5	Capital Riesgo/Asset Management	6	Recursos Humanos
S6	Otros Servicios Financieros/Seguros	7	Servicios Profesionales
S7	Distribución y Retailing	8	Tecnología
S8	Comercio Electrónico/Servicios y Consultoría de Nuevas Tecnologías	9	Ventas y Marketing
S9	ONG's/Instituciones Públicas/Organismos Internacionales	10	I + D
S10	Entretenimiento/Media/Publicidad	11	Otros
S11	Transportes/Turismo y Hostelería		
S12	Otros		
INDUSTRIA Y MANUFACTURAS		Cod.	Posición (Tabla 3)
M1	Productos de Consumo	A	Emprendedor
M2	Producción Industrial/ Energía y Minas/ Construcción	B	Alta Dirección
M3	Farmacéutica/Bio-Tecnología/Salud	C	Dirección
M4	Alta Tecnología y Telecomunicaciones	D	Mando Intermedio
M5	Informática/Hardware y Software	E	Empleado
M6	Automoción		

