**Formulario de Membresía Asociación Alumni**

Para unirse a este capítulo de la Asociación de Alumni, complete y entregue el formulario de abajo al correo fabiolamonje@upb.edu

 Todos los campos son obligatorios

|  |
| --- |
| **Información de Contacto** |
| **Nombre** |  |
| **Código de estudiante** |  |
| **E-mail (personal)** |  |
| **E-mail (trabajo)** |  |
| **Dirección** |  |
| **Departamento** |  |
| **Celular** |  |
| **Teléfono Domicilio** |  |
| **Información de estudios y carrera profesional:** |  |
| **Año de graduación o egreso**  |  |
|  | 1. La Paz

 1. Cochabamba

 1. Santa Cruz

 1. Otro

     |
| **Área de estudio pregrado** |  |
| **Programa realizado en UPB** |  |
| **Cargo de trabajo actual** |  |
| **Nombre de la Empresa** |  |
| **Nombre de la Empresa** |  |
| **Teléfono trabajo** |  |
| **Intereses** |  |
| **¿Le interesaría participar de algún comité de la Asociación de Alumni?** | 1. si

 1. no

     |
| **Si la respuesta es sí, por favor marque en el comité(s) que le interesaría.**  | 1. Eventos Especiales

 1. Recaudación de fondos

 1. Membresía/graduados nuevos

 1. Página Web

 1. Comunicación

     |
| **¿Qué tipo de Actividades de la asociación de Alumni te interesarían?**  | 1. Eventos deportivos

 1. Contactos profesionales

 1. Talleres y seminarios

 1. Filantrópicos

 1. Investigativos

         |
| **¿Otras actividades?** |  |
| **Comentarios, sugerencias e ideas** |  |
|  |  |