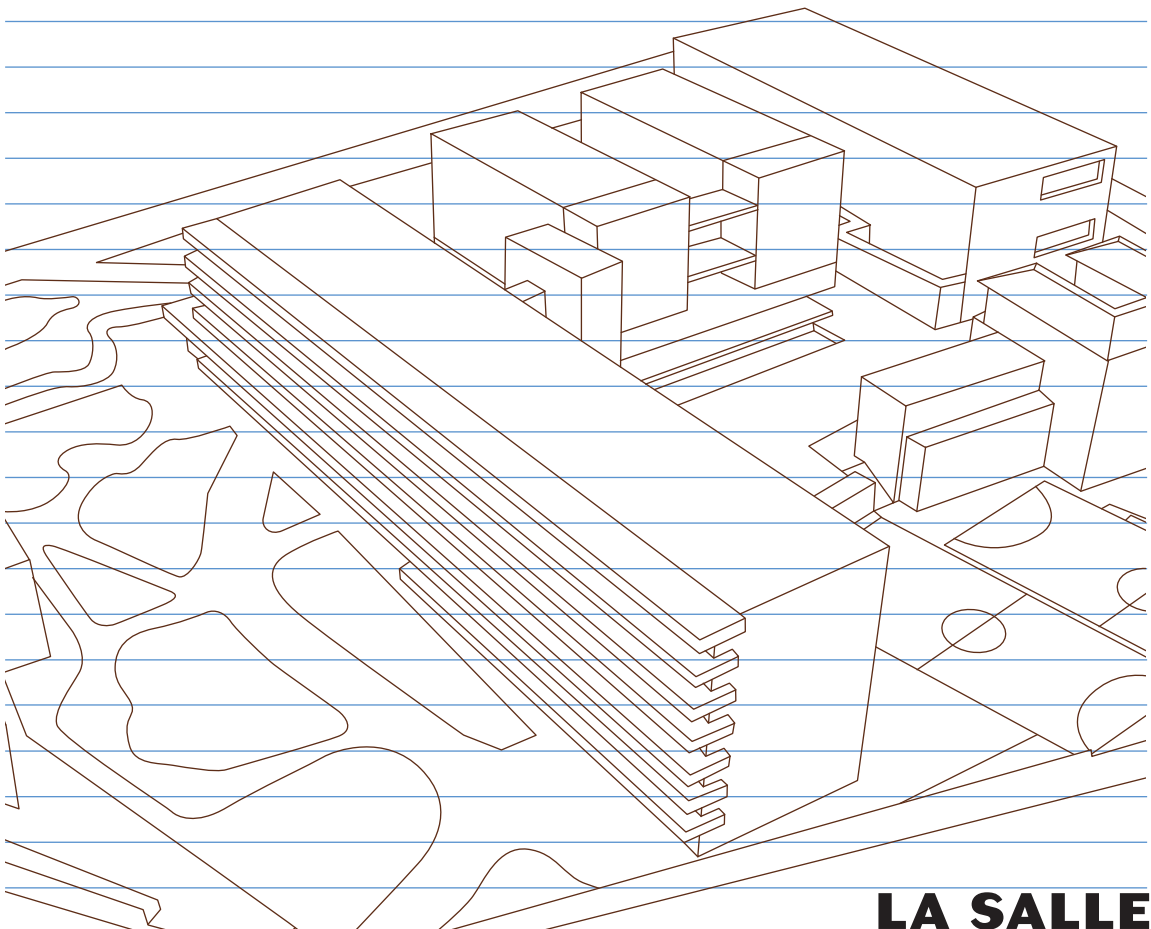


**BES**

Business  
Engineering  
School

# Solicitud de inscripción Executive Programs



"100 años formando  
profesionales, con más  
de 73 universidades y  
escuelas de negocios en  
todo el mundo"

# Solicitud de inscripción confidencial

PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA SU ADMISIÓN

FECHA

CAMPUS

## DATOS PERSONALES

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Nacionalidad

Sexo

NºDOI/Pasaporte

Fecha de Nacimiento

Edad

Lugar de Nacimineto

País

## DIRECCIÓN PARTICULAR PERMANENTE

Dirección

Población

Provincia

Código Postal

País

Teléfono

Móvil

E-mail

## INFORMACIÓN PROFESIONAL

Empresa

Sector

Dirección

Ciudad

Provincia

Código Postal

País

Teléfono / Fax

Teléfono móvil

E-mail empresa

Web

Nivel directivo

Cargo

Área

Breve descripción de su compañía y área

Breve descripción de sus responsabilidades

Nombre completo del Responsable de Formación

## DATOS ACADÉMICOS

### ESTUDIOS SUPERIORES (por orden de importancia)

Titulación Obtenida / Universidad / Ciudad / País

Desde / Hasta

### ESTUDIOS MEDIOS (por orden de importancia)

Titulación Obtenida / Nombre del Centro / Ciudad / País

Años académicos

### FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (por orden de importancia)

Relacione los principales cursos y seminarios a los que haya asistido indicando su nombre, institución que lo impartió y duración

### IDIOMAS

	Conversación				Reading				Writing			
	Exc.	Bueno	Int.	Nulo	Exc.	Bueno	Int.	Nulo	Exc.	Bueno	Int.	Nulo
Castellano												
Inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acreditación internacional de idiomas (título, calificación y año)

### ÁREAS DE EXPERIENCIA Y/O CONOCIMIENTOS

Dirección General

Comerciales

Planificación

Operaciones

Internacional

Sistemas de Información

Marketing

Finanzas

Recursos Humanos

Otras:

## INFORME PERSONAL

¿Cómo ha conocido el programa?

- A través de la prensa. ¿Recuerda el medio?
- A través de internet. ¿Recuerda el buscador o portal?
- A través de una Feria. ¿Recuerda cuál?
- A través de mailing impreso
- A través de un amigo o antiguo alumno
- A través de su empresa
- Otros

## DATOS DE FACTURACIÓN

DATOS DE LA FACTURA (completar sólo si se requiere factura)

Asistente al programa

Empresa

Razón social

Persona a quien dirigir la factura

Departamento

CIF

Dirección

Código Postal

Ciudad

E-mail

Teléfono

OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS (Añada cualquier otro dato que considere de interés para la evaluación de su solicitud de inscripción)

## DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN

Le agradecemos su interés por el Programa Executive Education La Salle. Toda la información que nos facilite será utilizada única y exclusivamente por el Consejo de Admisión

Fotografía digital

Fotocopia del DNI/Pasaporte

El solicitante manifiesta que la información facilitada en esta solicitud de inscripción es cierta:

Fecha y firma del solicitante:

La inscripción no se considerará formalizada hasta que se abone el importe total de la matrícula. En caso de no poder asistir al curso una vez formalizada la matrícula, deberá comunicarse por escrito, con al menos 18 días de antelación para tener el reembolso del 90% del importe de la matrícula. De acuerdo con lo que la ley prevé, 15/1999 de diciembre, les informamos que los datos contenidos en este formulario formarán parte del fichero automatizado de La Salle, con la finalidad de mantener la relación con usted, y en ningún caso serán cedidas para el uso de terceros o a otros estamentos. Usted tiene derecho de acceso, de rectificación, de cancelación y de oposición. Para ejercer estos derechos legales se ha de poner en contacto, preferentemente por escrito, con La Salle - (Lluçanés, 41 - 08022 Barcelona).

**LA SALLE**   
**Universitat Ramon Llull**

**902 404 434**  
**www.BESLaSalle.net**  
**info@BESLaSalle.net**

**CAMPUS BARCELONA**

Lluçanès, 41  
08022 Barcelona

**CAMPUS VIRTUAL**

<http://www.LaSalleOnLine.net>

Miembro acreditado:



Miembro fundador:



Miembros titulares:

