

laSalle

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ

HKAOQYETBCNABDJRURIYCVAJCMVPSJGFT
USOXLA SALLERBWVXMCLDHSRYGFHKAQYE
ETBCNLUDJRORIYCVAJRYPFRWSKBTUDSXBO
AHGLSOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓNLSKAFJFGTW
FZCVSRYGFHKAQYETBCNAODJRPRIYCVJSR
YGCSJGFTTEUSXVACLFJGUPRBWVXMCLDHRYP
FRWSKBTUDMÀSTERSROAHGSNCMDLFJFGTW
FZCVSRYGFHKAQYETBCNZEDJRSRIYCVAJCM
VUSJGFTYETBCNLUDJRORIYCVAJDHRYPFRWS
KBTPOSTGRAUSUDXXBHFYROAHGSNCMDLF
JFGTWFZCVSRYGFDJRMRIYCVAJCMVUSJGFT
EUSOXVAGRZCUFJGUPRBWVXMCLDHRYPFRW
SKBTUDXXBHFYROAHGSNCMDLFJFGTWFZCVS
RYGFHKAQYETBCNLUDJRORIYCVAJCMVOSJ

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ CONFIDENCIAL

PROGRAMA PER AL QUE SOL·LICITA LA SEVA ADMISSIÓ

CAMPUS _____ MODALITAT (marcar amb una x) FULL TIME PART TIME
GRUP (marcar amb una x) ENTRE SETMANA CAP DE SETMANA

DADES PERSONALS

Cognoms _____ Nom _____
Nacionalitat _____ Nº DNI / Passaport _____
Data de naixement _____ Lloc de naixement _____ País _____
Estat civil _____ Professió _____
Nom del cònjuge _____ Professió del cònjuge _____

DIRECCIÓ PARTICULAR PERMANENT

Direcció _____
Població _____ Província _____
Codi Postal _____ País _____
Telèfon _____
E-mail _____

DIRECCIÓ PARTICULAR DURANT EL CURS

Només en cas de tenir previst un altre allotjament

Direcció _____
Població _____ Província _____
Codi Postal _____ País _____
Telèfon _____
E-mail _____

DADES ACADÈMIQUES

ESTUDIS SUPERIORS (per ordre d'importància)

Titulació Obtinguda / Universitat / Ciutat / País	Des de / Fins
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ESTUDIS MITJANS (per ordre d'importància)

Titulació Obtinguda / Universitat / Ciutat / País	Des de / Fins
_____	_____
_____	_____
_____	_____

FORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA (per ordre d'importància)

Escriui els principals cursos i seminaris als quals ha assistit indicant: nom, institució on els ha cursat i durada

INFORME PERSONAL

1. Expliqui els motius pels quals desitja realitzar el programa

2. Quines millores professionals considera que li pot suposar la realització del programa?

3. Per a la realització dels seus objectius, professionals o personals, és imprescindible la realització d'aquest programa?

Sí Per què? _____

No _____

4. Quina àrea de coneixements és la que més li interessa? Per què?

5. Com va conèixer l'existència del programa?

A través de la premsa. Recorda el mitjà? _____ A través del correu electrònic _____

A través d'Internet. Recorda el buscador o el portal? _____ A través d'un mailing imprès _____

A través d'una fira. Recorda quina? _____ Altres _____

6. Ha conegut el programa a través de la recomanació de:

Antic alumne de La Salle. De quin programa? _____ Nom _____

Professor de La Salle. De quin programa? _____ Nom _____

Professional. De quina empresa i quin càrrec ocupa? _____ Nom _____

7. Xarxes socials

És usuari de LinkedIn? Sí No Amb quina periodicitat? Diària Setmanal Mensual

És usuari de Facebook? Sí No Amb quina periodicitat? Diària Setmanal Mensual

8. Quin mitjà utilitza per estar informat sobre l'actualitat i amb quina periodicitat?

Mitjà	Quin?	Plataforma		Periodicitat		
		Paper	Digital	Diària	Setmanal	Mensual
Ràdio	<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"/>
Premsa	<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"/>
Revistes	<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"/>
Internet	<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"/>

9. Assisteix habitualment a jornades professionals gratuïtes? Ha assistit a alguna realitzada per La Salle?

Sí No A quina? _____

10. És membre de La Salle Alumni? Sí No

Titulació o Programa cursat: _____

IDIOMES

	CONVERSA				LECTURA				ESCRITURA			
	Exc.	Bo	Reg.	Nul	Exc.	Bo	Reg.	Nul	Exc.	Bo	Reg.	Nul
Castellà	<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"/>
Anglès	<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"/>
Francès	<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"/>
Altres:	<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"/>

Acreditació Internacional d'idiomes (títol, qualificació i any)

ÀREES D'EXPERIÈNCIA I/O CONEIXEMENTS

- Direcció General Internacional Recursos Humans Operacions Finances
 Planificació Màrqueting Comercial Sist. d'Informació Altres: _____

EXPERIÈNCIA PROFESSIONAL

ENTITAT ACTUAL

Nom comercial de l'entitat _____

Activitat _____

Tipus d'entitat Petita Mitjana Gran Familiar Internacional

Càrrec ocupat en incorporar-se _____ Data d'incorporació _____

Càrrec actual _____ N° de treballadors al seu càrrec _____

Descripció del lloc del treball _____

Objectiu personal dins l'entitat _____

Nom del responsable de formació a l'entitat _____

ENTITATS ANTERIORS (de més a menys recents)

Nom comercial de l'entitat _____ Nom comercial de l'entitat _____

Direcció _____ Direcció _____

Població _____ Codi Postal _____ Població _____ Codi Postal _____

Província _____ País _____ Província _____ País _____

Telèfon _____ N° treballadors _____ Telèfon _____ N° treballadors _____

E-mail _____ E-mail _____

Càrrec inicial _____ Càrrec inicial _____

Últim càrrec ocupat _____ Últim càrrec ocupat _____

Motiu pel qual va decidir canviar d'entitat _____ Motiu pel qual va decidir canviar d'entitat _____

Si ha treballat en altres entitats, relacioni a continuació quines són (únicament el seu nom i càrrec ocupat):

INFORMACIÓ D'INTERÈS

DADES DE FINANÇAMENT

Com finançarà el cost del programa?

- Finançament propi
- Finançament extern (crèdits...)
- Finançament de la seva empresa: Quin percentatge li finança la seva empresa? _____ %
- Ajut o beca. Nom de la institució: _____ Quin percentatge li finança? _____ %

Se li aplica algún descompte:

- Pagament de la matrícula per avançat
- Altres

Consultar Secretaria (Tel. +34 93 290 24 19) la relació d'entitats i associacions professionals que disposen de convenis específics amb La Salle per aplicar descomptes als seus col·lectius, així com la quantitat sobre la qual es fa efectiu el descompte aplicable.

EMISSIÓ DE FACTURA (Omplir només si requereix l'emissió de factura)

Raó social _____ Persona a qui dirigir la factura _____

Direcció _____

CIF _____ Departament _____

Codi Postal _____ Població _____

E-mail _____ Telèfon _____

ALTRA INFORMACIÓ D'INTERÈS

Afegir qualsevol altra dada que consideri d'interès per a l'avaluació de la seva sol·licitud d'inscripció

DOCUMENTACIÓ I INFORMACIÓ

Tota la informació que ens faciliti serà utilitzada única i exclusivament pel Consell d'Admissió. Ha de lliurar aquesta sol·licitud a la Secretaria del Programa de Màsters/Postgraus La Salle amb la següent documentació, que pot presentar també en format electrònic:

- 1 Fotografia digital
- Fotocòpia dels Títols d'Estudios Universitaris que tingui
- Fotocòpia del DNI / Passaport

El sol·licitant manifesta que la informació facilitada en aquesta sol·licitud d'inscripció és certa:

Data i signatura del sol·licitant

La inscripció no es considerarà formalitzada fins que no s'aboni l'import total del Màster. Si l'anul·lació de la plaça es realitza durant el curs no es retornarà l'import de la matrícula. La reclamació de qualsevol devolució econòmica s'haurà de realitzar fins a 30 dies després de l'inici del programa.

Us informem que les dades que ens lliureu al formulari adjunt, seran introduïdes a un fitxer de nom BDGAFUNITEC, registrada al R.G.F.P. de la A.E.P.D. el responsable del qual és FUNITEC a fi d'atendre la vostra sol·licitud i per informar-vos de les nostres activitats i cursos. Les vostres dades només seran cedides en cas d'obligació legal als estaments públics competents. En tot cas i en qualsevol moment, podeu consultar, accedir, rectificar, cancel·lar o bé oposar-vos que tractem les seves dades dirigint-vos a la secretaria del centre situada al carrer Quatre Camins nº 30 de Barcelona, on us facilitaran els impresos oficials oportuns i adequats a la vostra pretensió.



laSalle

Universitat Ramon Llull

laSalle
Universities

www.BESLaSalle.net

Blogs.salleurl.edu

[YouTube.com/LaSalleBCN](https://www.youtube.com/LaSalleBCN)

[Facebook.com/LaSalleBCN](https://www.facebook.com/LaSalleBCN)

[Twitter.com/LaSalleBCN](https://twitter.com/LaSalleBCN)

Skype: masterslasallebcn

CAMPUS BARCELONA

Sant Joan de La Salle, 42

08022 Barcelona

+34 932 902 419

info@BESLaSalle.net

Acreditacions:



Membres de:

