



APROBACION REGIONAL

Solicitud de Ingreso a la SCA _____

Fecha de Solicitud _____

Acta Regional No. _____

Fecha: _____

INFORMACION PERSONAL

APELLIDOS: _____ CEDULA: _____

NOMBRES: _____ EXPEDIDA EN: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ MATRICULA: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ CIUDAD: _____

TELEFONO: _____ EMAIL: _____

EMPRESA: _____

DIRECCION DE EMPRESA: _____ CIUDAD: _____

TELEFONOS: _____ EMAIL: _____

ENVIAR CORRESPONDENCIA: OFICINA ____ RESIDENCIA ____

INFORMACION ACADEMICA

UNIVERSIDAD: _____ FECHA DE GRADO: _____

OTROS ESTUDIOS: especializaciones y post grados

INSTITUCION	TITULO	FECHA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

EXPERIENCIA PROFESIONAL

	DISEÑO	URBANISMO	RESTAURACION	INVESTIGACION	CONSULTORIA	CONSTRUCCION
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						

V° B. ARQUITECTO AFILIADO

V°B. PRESIDENTE REGIONAL