



COLEGIO PROFESIONAL DE ANTROPÓLOGOS DEL PERÚ

CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL

Ley de Creación N°24166-junio de 1985

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

FORMATO N°1

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor

Decano Nacional del Colegio Profesional de Antropólogos del Perú:

Yo,....., Antropólogo(a) Profesional, con
DNI N°.....a usted me presento y **SOLICITO:**

Sírvase disponer el trámite de mi incorporación a la Orden del Colegio Profesional de Antropólogos del Perú (CPAP) al amparo de la Ley No. 24166, de Creación del CPAP; su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N°012-87-ED; y su Estatuto, mediante Resolución Suprema No 22-89-ED, los cuales declaro conocer.

Para sustentar mi solicitud y cumpliendo con los requisitos establecidos, acompaño la documentación que a continuación detallo:

1. Solicitud de inscripción al CPAP, esto se inicia en un Consejo Directivo Descentralizado (Formato N°1).
2. Ficha de inscripción conteniendo datos actuales (Formato N°2).
3. Declaración Jurada simple de no tener antecedentes penales ni judiciales (Formato N°3).
4. Constancia de Registro del Título Profesional en la SUNEDU
5. Título Profesional fedateado por la Universidad de origen o legalizado por una Notaría.
6. Copia simple del Documento Nacional de Identidad.
7. Recibo o voucher de pago por derecho de colegiatura (S/.700.00), 70% depositado a la cuenta del Consejo Directivo Descentralizado (CDD) y el 30% restante a la cuenta del Consejo Directivo Nacional (CDN).
8. Una fotografía digital tamaño pasaporte con vestido formal y en formato JPG.
9. Firma digital en formato JPG

Es gracia que espero alcanzar.

_____, ____ de _____ 202_

.....
Firma del solicitante

.....
DNI N°

.....
RUC N°



COLEGIO PROFESIONAL DE ANTROPÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL

Ley de Creación N°24166-junio de 1985

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

FORMATO N°2
FICHA DE INSCRIPCIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE DATOS

(No llenar) MATRÍCULA EN EL CPAP No. ... Fecha:

APELLIDO PATERNO:..... APELLIDO MATERNO:.....
NOMBRES:

.....
EDAD:..... ESTADO CIVIL:..... DNI
N°.....
RUC N°.....

DOMICILIO:.....DISTRITO:.....
.PROVINCIA:.....DEPARTAMENTO:.....
TELÉFONO DOMICILIARIO:
TELÉFONO MÓVIL:
E MAIL:.....

TITULADO EN ANTROPOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD:
.....AÑO.....

OTROS GRADOS ACADÉMICOS, TÍTULOS, SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN O POST
GRADO:

..... UNIVERSIDAD:.....
..... UNIVERSIDAD:.....

CENTRO DE TRABAJO: TELÉFONO.....
CARGO ACTUAL: ÁREA.....

CARGOS DES EMPEÑADOS ANTERIORM ENTE EN SU EJERCICIO
PROFESIONAL:

CARGO: INSTITUCIÓN: AÑOS:

.....
.....
.....
.....
.....

ESPECIALIDAD DE EJERCICIO PROFESIONAL:

.....
.....



COLEGIO PROFESIONAL DE ANTROPÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL

Ley de Creación N°24166-junio de 1985

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

LUGAR

Y

FECHA:

.....

Nombres y apellidos y firma
DNI N°



**COLEGIO PROFESIONAL DE ANTROPÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL**

Ley de Creación N°24166-junio de 1985

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

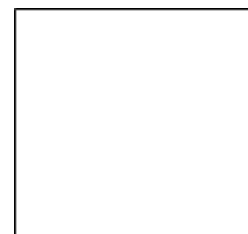
**FORMATO N°3
DECLARACIÓN JURADA**

YO,.....
....., identificado con DNI N°....., con domicilio
legal Distrito.....,
Provincia.....Departamento....., de profesión
Licenciado en Antropología, **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NO REGISTRO
ANTECEDENTES PENALES NI JUDICIALES.**

Lo que declaro a los Directivos del Colegio Profesional de Antropólogos del Perú para
los fines pertinentes.

Lugar y fecha:
...

.....
Nombres, apellidos y firma del declarante
DNI N°.....



Huella digital