

Solicitud de Admisión
Taller de Verano Pre-Arquitectura
Escuela de Arquitectura

Por favor, llena esta solicitud en letra de molde

1. _____, _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre
2. _____
Seguro Social
3. Dirección Residencial _____
Calle / Número / Urbanización
Pueblo _____ País _____ Zona Postal _____
Dirección Postal (si no es la misma) _____

4. Teléfonos: Hogar _____ Trabajo _____ Otro _____
5. Indica sexo: Femenino G Masculino G
6. Indica estado civil: Soltero(a) G Casado(a) G Divorciado(a) G Viudo(a) G
7. ¿Eres ciudadano norteamericano? Sí G No G
Si contestas no, da tu número de visa _____ Tipo de visa _____
8. Fecha de nacimiento: mes _____ día _____ año _____
9. ¿Tienes algún impedimento físico? No G Sí G Explica: _____
10. Información de los padres: _____
Nombre del padre Teléfono

Ocupación

Nombre de la madre Teléfono

Ocupación
12. Nombre de la Escuela Superior donde te graduaste o esperas graduarte: _____
13. Fecha de tu graduación: mes _____ año: _____

14. Si eres procedente de universidad, indica tu experiencia universitaria en orden cronológico:

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Universidad/Colegio _____ | Universidad/Colegio _____ |
| Pueblo/País _____ | Pueblo/País _____ |
| Desde: mes _____ año _____ | Desde: mes _____ año _____ |
| Hasta: mes _____ año _____ | Hasta: mes _____ año _____ |

15. Medio por el cual te enteraste del taller:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Visita a la escuela por funcionarios U.P.P.R. | <input type="checkbox"/> Orientador de tu escuela |
| <input type="checkbox"/> Anuncios de prensa | <input type="checkbox"/> Correspondencia enviada por U.P. P. R. |
| <input type="checkbox"/> Visita al campus | <input type="checkbox"/> Referencia de amigos y/o familiares |
| <input type="checkbox"/> Otro (especifica cuál) _____ | |

Certificación:

Por favor, lee cuidadosamente esta parte y fírmala.
Ninguna solicitud será procesada si no está debidamente firmada.

Certifico que, so pena de que se declare nula mi admisión, toda información ofrecida en este formulario es veraz, exacta y completa; y que en todo momento cumpliré con el requisito de conocer y respetar las normas y reglamentos de la institución.

tu firma

Me obligo y me comprometo con la Universidad Politécnica de Puerto Rico a satisfacer cualquier deuda en que incurra mi hijo(a) menor de edad.

firma de tu padre o encargado (si eres menor de 21 años)

Fecha en que llenas y firmas la solicitud: Mes _____ Día _____ Año _____

Oficina de Finanzas

Pago de matrícula: \$ _____ Pago de estacionamiento: \$ _____ Fecha: _____

Cobrado por: _____ Sello: _____

(Esta solicitud deberá ser devuelta a la oficina de Arquitectura debidamente cumplimentada y sellada por la oficina de Finanzas)
(El pago de la matrícula no es reembolsable)