

PARA USO OFICIAL

☐ PG ☐ BI ☐ I ☐ N/AC ☐ Criterio 15 APR

____Español____Matemáticas____Inglés

Firma del Evaluador _____

Esta solicitud debe ser completada a bolígrafo azul

Tamaño de camisa _____

SOLICITUD DE ADMISIÓN

(Confidencial)

Número de caso: _____
Para Uso Oficial / No escribir en esta área

Género M____F____Otro _____

Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Postal _____

Correo electrónico_____@upr.edu Teléfono(s) _____

Correo alterno_____ Celular _____

Fecha de Nacimiento_____/_____/_____
Mes Día Año Estado civil _____

Número de Estudiante 842-22- Ciudadano Americano Sí____No _____

(Si la contestación es NO favor presentar evidencia de residencia)

Raza: Indio Americano/Nativo de Alaska _____ Asiático _____ Blanco _____

Nativo de Hawaii u otras islas del Pacífico_____ Negro/Afroamericano _____

¿Tienes alguna discapacidad física, emocional, problema de aprendizaje o condición de salud que pueda afectar tu desempeño académico?

Sí _____ No _____ *Si contesta afirmativamente favor traer la evidencia correspondiente.

En caso de emergencia comunicarse con _____

Parentesco_____ Teléfono (____) _____

Información de Ingresos (completado por padres, tutores o solicitante)

Composición Familiar 1 2 3 4 5 6 7 8 (Circule)
(incluyendo el solicitante)

Ingreso anual familiar aproximado para el año fiscal 2021 (Circule)

Menos de \$20,385

\$27,466 - \$34,545

\$41,626 - \$48,705

\$55,786 - \$62,865

\$20,386 - \$27,465

\$34,546 - \$41,625

\$48,706 - \$55,785

\$62,866 - \$69,945

¿A qué programa fuiste admitido?

- ☐ Administración de Empresas ☐ Administración Sistemas de Oficina ☐ Ciencias Naturales
☐ Ciencias Sociales ☐ Comunicaciones ☐ Educación ☐ Enfermería ☐ Terapia Física

Habilidades (música, artes, deportes, etc.) _____

Declaro que la información suministrada es correcta. Autorizo al personal del Programa de Servicios Educativos Suplementarios de la Universidad de Puerto Rico en Humacao a utilizar la misma para determinar mi elegibilidad y para fines educativos.

Toda información aquí presentada por el solicitante será de carácter confidencial y no se utilizará para otros fines.

Firma del Solicitante

Fecha

Comentarios del evaluador: _____

D:\Trabajo Remoto\Formularios Nuevo Ingreso PSES\Solicitud de Admisión 22-23.docx

