



Persona a notificar en caso de emergencia/Contact Person in case of an emergency

Apellidos (Paterno y Materno)/Last Name

Grid for last name

Primer Nombre/ First Name

Grid for first name

Relación/Relationship

Grid for relationship

Teléfono Residencial/Home Telephone

Grid for home telephone

Celular/Cellular Telephone

Grid for cellular telephone

¿Es Veterano? / Are you a Veteran?: No / No Sí / Yes Fecha de separación / Active Duty Separation Date

Número de expediente de Veterano / Veteran File Number

DD/MM/AAAA/DD/MM/YYYY

Grid for date

Categoría / Category

Periodo en que iniciará estudios / Term for which you wish to begin studies: Año / Year : 20

Semestre / Semester

Otoño – Agosto / Fall - August (20)

Input box

Verano I – Junio / Summer I - June (60)

Input box

Primavera – Enero / Spring - January (40)

Input box

Verano II – Julio / Summer II – July (70)

Input box

Objetivo Educacional (Nivel) / Educational Objective (Level)

Grado Asociado / Associate Degree

Input box

Certificado / Certificate

Input box

Bachillerato / Bachelor's Degree

Input box

Desarrollo Profesional / Professional Development

Input box

Tipo de Estudiante / Student Type

Nuevo Ingreso / Freshmen – New First time (N)

Input box

Especial / Special (S)

Input box

Honor Escuela Superior / High School Honor (H)

Input box

• Prerequisito Escuela Graduada / Prerequisites Graduate Program

Input box

Transferido / Transfer (T)

Input box

• Desarrollo Profesional / Professional Development

Input box

Oyente / Audit (A)

Input box

Permiso otra Institución / Permission from other Institution (I)

Input box

Transitorio / Transient (X)

Input box

Nivel de estudio completado / Educational Level Completed

Escuela Superior / High School Diploma (HS)

Input box

Grado Asociado / Associate Degree (ASO)

Input box

Bachillerato / Bachelor's Degree (BAC)

Input box

Plan de Estudio/Enrollment Plan:

Tiempo Completo / Full-time

Input box

Tiempo Parcial / Part-time

Input box

Grado, Programa o Curso que interesa / Degree, Program or Course you wish to complete. Incluye el colegio, programa o curso en el encasillado correspondiente (vea lista de programas incluida en la solicitud) / Include the College and Program on the corresponding degree or course. (see list of programs included in the application).

Table with 4 columns: Grado / Degree, Colegio / College #1, Programa / Program #2, Cursos / Courses (Indique / Indicate)

Campus: (P) Ponce (A)Arecibo (M) Mayagüez (C) \*Ext. Coamo (S) Ext. Santa María Seminaristas solamente

Sesión/Session Diurna / Day (D) Nocturna / Evening (E) Sabatina / Saturday (S) Fin de semana/Weekend (W)\*

\* Aplica al programa de Administración de Empresas del Campus de Ponce / Only available for Business Administration at the Ponce Campus

Institución(es) Educativa(s) de procedencia / Educational institution(s) you have attended

Table with 6 columns: Tipo de Institución / Type of Institution, Nombre / Name, Pueblo, Estado o País / City, State or Country, Fecha (desde-hasta) / Dates of attendance (from - to), Diploma / Grado Obtenido y Fecha de Graduación / Diploma or Degree Earned & Graduation Date

Atributos / **Attributes:**

Facultad PUCPR / **Faculty PUCPR** (FAC)

Seminarista / **Seminarian** (SEM)

Medio por el cual conoció la PUCPR (vea tabla de códigos incluida en la solicitud) / **How did you learn about PUCPR?**  
 (see list of codes included in the application)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

**Exámenes de Ingreso tomados / College Entrance Tests Taken:**

Nombre Prueba / <b>Test Name</b>	Fecha (s) en que tomó prueba / <b>Date (s) test taken</b>			
	Mes / <b>Month</b>	Año / <b>Year</b>	Mes / <b>Month</b>	Año / <b>Year</b>
COLLEGE BOARD CEEB (PEAU)				
SAT				

**Información de Padre y Madre / Information about your Parents**

Padre / **Father**

Apellidos (Paterno y Materno) / **Father's Last Name**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Primer Nombre / **First Name**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Grado Educativo alcanzado / Highest Degree Earned**

Menos de Escuela Superior / **Less than High School**  Bachillerato / **Bachelor's Degree**

Escuela Superior / **High School**  Maestría / **Master's Degree**

Grado Asociado / **Associate Degree**  Doctorado / **Doctorate**

Madre / **Mother**

Apellidos (Paterno y Materno) / **Mother's Last Name**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Primer Nombre / **First Name**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Grado Educativo alcanzado / Highest Degree Earned:**

Menos de Escuela Superior / **Less than High School**  Bachillerato / **Bachelor's Degree**

Escuela Superior / **High School**  Maestría / **Master's Degree**

Grado Asociado / **Associate Degree**  Doctorado / **Doctorate**

Certifico que la información suministrada por mi en esta solicitud es verídica y completa. Falsificación u omisión de la información requerida en esta solicitud puede considerarse causa para la denegación de admisión o suspensión de la PUCPR.

Entiendo que esta solicitud y todos los documentos requeridos por la misma se convierten en propiedad de la PUCPR.

*I hereby certify that the information provided in this application is complete and accurate. I understand that falsification or omission of the information required in this application can result in denial of admission or suspension from the University.*

*I understand that this application and the all required documents become property of the PUCPR.*

Firma del Solicitante / **Applicant's Signature** \_\_\_\_\_

Fecha / **Date** \_\_\_\_\_

Firma del Encargado / **Parent or Guardian's Signature** \_\_\_\_\_

Fecha / **Date** \_\_\_\_\_

¿Solicitó anteriormente a la PUCPR?  
**Did you applied for PUCPR before?**

Sí/Yes  No/No

¿Fue admitido? **Admitted?**

Sí/Yes  No/No

¿Se matriculó? **Registered?**

Sí/Yes  No/No

Esta información será compartida con otras universidades, para cumplir con los requisitos del **Student Right to Know Act**. Si no desea ser incluido, favor de notificarlo por escrito a la Oficina de Admisiones del Recinto al cual está solicitando. / **This information will be shared with other universities as required by the Student Right to Know Act. If you do not wish to be included, please notify the Admissions Office of the Branch Campus you are applying to in writing. The addresses are provided in the front page.**

La Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico no discrimina por motivos de raza, color, edad, género, origen nacional, origen económico o social, ideas políticas, religiosas o por impedimentos. Las personas que entiendan que necesitan acomodo razonable, deben visitar nuestra Oficina de Servicios a Personas Impedidas (OSPI) localizada en el primer piso del Centro de Estudiantes (oficina 113), teléfono 787-841-2000, extensión 1453. / **The Pontifical Catholic University of Puerto Rico provides equal opportunity in its admissions procedures regardless of religion, gender, race, color, age, national origin or handicap. Individuals requiring reasonable accommodation should visit our Office of Services for Disabled Persons (OSPI), located at the Student Center, Office 113. Our telephone number is (787) 841-2000 ext.1453.**

Uso de la Oficina de Admisiones / **For Use of Admissions Office**

Núm. de Estudiante		Información final	
Derechos de solicitud		Estatus de admisión	
Cantidad	\$	Colegio y Programa	
Por		Firma	