



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA

**Formulario de Solicitud para Ayudantía Graduada
Maestría en Artes en Kinesiología (MAK)**

Periodo para el que solicita ayudantía:

Desde _____ de _____ hasta _____ de _____
Mes Año Mes Año

Información del Estudiante:

1. Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre _____ Inicial _____

2. Número Seguro Social _____

3. Número de Estudiante _____

4. Sexo Femenino

Masculino

Dirección Postal Permanente:

Correo Electrónico: _____

5. Número y calle (incluya número de Apto.) _____

6. Municipio _____

País _____

Código postal _____

7. Teléfono Permanente _____ 8. Celular _____

9. Área de interés

Biomecánica del Movimiento Humano

Enseñanza de la Educación Física

Entrenamiento Deportivo

Fisiología del Ejercicio

10. **¿Ha recibido Ayudantía Graduada anteriormente, en el RUM u otro Recinto del Sistema de UPR?**

Sí No

Favor anotar los últimos tres años en el Programa.

Año Académico: _____ Período: _____ Lugar: _____

Año Académico: _____ Período: _____ Lugar: _____

Año Académico: _____ Período: _____ Lugar: _____

11. **Tipo de Solicitud:**

Nueva Renovación

12. **Año de Estudio para el cual solicita la Ayudantía:**

Primero Tercero Otro (especifique): _____
 Segundo Cuarto

13. **¿Estará trabajando durante el Año Académico para el que solicita?**

Sí No Total horas trabaja semanal: _____
 A tiempo completo A tiempo parcial Horario de Trabajo _____

Lugar de trabajo: _____

Supervisor Inmediato: _____ Teléfono: _____

Firmas en el siguiente orden:

Firma del Estudiante

Fecha

Firma Claustal Supervisor

Fecha

Firma Director Departamento o Programa

Fecha

Información del Estudiante:

1. Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre _____ Inicial _____

Para ser llenado por el Departamento de Educación Física

Información del Claustal Supervisor:

3. Nombre del Claustal Supervisor _____

4. Teléfono del Claustal Supervisor _____ Extensión _____

5. Total horas que trabajará semanalmente el estudiante: _____

6. Tipo de Ayudantía en que trabajará bajo su supervisión:

- Cátedra
- Investigación
- Servicio

7. Nombre y Código del Curso (en caso de Cátedra): _____

8. Nombre del Proyecto: _____

9. Descripción de la naturaleza del Proyecto o Curso (especifique tareas a realizarse por el estudiante):

10. ¿Es el Programa Autofinanciable? Sí No

Certificado por: _____
Director del Departamento o Programa

Indique con números los cursos del Departamento de Educación Física que usted entiende puede ofrecer efectivamente. Su primera opción de curso a enseñar la indicará con el número “1” y su última opción con el número más alto. No se debe repetir ningún número.

Codificación	Curso	Créditos	Opción
EDFI 3076	Entrenamiento Personal (Personal Training)	1	
EDFI 3215	Fundamentos del Baloncesto (Fundamentals of Basketball)	1	
EDFI 3225	Fundamentos del Voleibol (Fundamentals of Volleyball)	1	
EDFI 3265	Levantamiento de Pesas y Entrenamiento de Pesas para Diferentes Deportes (Weight Lifting and Weight Training for Different Sports)	1	
EDFI 3596	Fundamentos del Balompié – Fundamentals of Soccer	1	

Nota:

Incluya junto a esta solicitud todo documento (certificaciones, práctica docente, experiencia laboral, horas de contacto, investigaciones, etc.) que esté relacionado a las opciones marcadas.