



CALL BOX 9000 MAYAGÜEZ, PUERTO RICO 00681-9000  
 TEL. 787-832-4040 ext. 3809 ó 6225

ÁREA DE ADMISIONES - OEG

**AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE PARA DIVULGAR SU INFORMACIÓN**

(Debe ser completada por el solicitante a estudios graduados)

<b>NOMBRE DEL SOLICITANTE</b>	
<b>NÚMERO DE ESTUDIANTE O CÉDULA</b>	
<b>UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA</b>	
<b>PROGRAMA DE ESTUDIO</b>	
<b>AÑOS DE ESTUDIO</b>	

Yo \_\_\_\_\_ (favor de incluir nombre y  
 ambos apellidos) autorizo al Decano de Estudiantes o a su Representante Autorizado de  
 \_\_\_\_\_ (Nombre de la Institución

Universitaria de Procedencia) a ofrecer toda la información requerida en este  
 documento a la autoridades correspondientes de la Oficina de Estudios Graduados del  
 Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico.

Y para que así conste firmo esta autorización.

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

FECHA

***La transcripción de conducta debe ser enviada a la dirección que aparece en la parte superior de esta autorización.***



CALL BOX 9000 MAYAGÜEZ, PUERTO RICO 00681-9000 TEL. 787-832-4040 ext. 3809 ó 6225  
ÁREA DE ADMISIONES - OEG

### TRANSCRIPCIÓN DE CONDUCTA

(Certificación Número 09-09-del Senado Académico, Pág. 12, 3-d)

**Al evaluador:**

El estudiante \_\_\_\_\_, está solicitando admisión a estudios graduados en nuestra Institución. Apreciaremos nos envíe la información requerida en este documento. Favor considerar la autorización sometida por el solicitante antes de completar la misma.

#### USO OFICIAL

Nombre de la persona que evalúa: \_\_\_\_\_

Posición que ocupa: \_\_\_\_\_

Institución Universitaria: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

1. A su mejor conocimiento, el estudiante se ha visto involucrado en acciones insubordinadas de conducta en su Institución? ( ) No ( ) Sí, explique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. El estudiante ha incurrido en violaciones a la integridad académica?  
( ) No ( ) Sí, explique \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Usted recomienda este estudiante para admisión a estudios graduados en nuestra Institución?  
( ) Sí ( ) No, explique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Fecha

Favor estampar sello oficial

