



## SOLICITUD DE ADMISIÓN / READMISIÓN PARA MEJORAMIENTO PROFESIONAL

(INSTRUCCIONES AL DORSO)

|                                                                                                                                                                                                                         |                  |        |         |                                                                  |                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|---------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Apellido Paterno                                                                                                                                                                                                        | Apellido Materno | Nombre | Inicial | Género:<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M | Número de Estudiante: _____                                                                                                                         |
| Dirección Postal<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                      |                  |        |         |                                                                  | Fecha de Nacimiento: _____<br>Día / Mes / Año                                                                                                       |
| Estudiante:<br><input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Inactivo                                                                                                                                        |                  |        |         |                                                                  | Lugar de Nacimiento: _____                                                                                                                          |
| Correo Electrónico: _____                                                                                                                                                                                               |                  |        |         |                                                                  | Ciudadanía: _____                                                                                                                                   |
| Teléfono: _____                                                                                                                                                                                                         |                  |        |         |                                                                  | País de Residencia: _____                                                                                                                           |
| Núm. de Seguro Social: _____                                                                                                                                                                                            |                  |        |         |                                                                  | Últimos estudios realizados RUM:<br>Colegio: _____                                                                                                  |
| Colegio y programa al que solicita:<br><input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS <input type="checkbox"/> ARTES Y CIENCIAS<br><input type="checkbox"/> CIENCIAS AGRÍCOLAS <input type="checkbox"/> INGENIERÍA |                  |        |         |                                                                  | Últimos estudios realizados en otra Institución:<br>Institución: _____                                                                              |
| Programa de Estudio: _____                                                                                                                                                                                              |                  |        |         |                                                                  | Año Acad.: _____                                                                                                                                    |
| Solicito iniciar estudios en:<br><input type="checkbox"/> Primer Semestre _____<br><input type="checkbox"/> Segundo Semestre _____<br><input type="checkbox"/> Verano _____                                             |                  |        |         |                                                                  | Preparación Académica Obtenida:<br><input type="checkbox"/> Bachillerato<br><input type="checkbox"/> Maestría<br><input type="checkbox"/> Doctorado |

**\*DEBE INCLUIR CARTA INDICANDO MOTIVACIÓN Y CURSOS QUE INTERESA TOMAR\***

### Normas aplicables a estudiantes admitidos bajo Mejoramiento Profesional

- No se autorizarán más de 18 créditos como mejoramiento profesional en el RUM.
- Un máximo de 12 créditos en cursos subgraduados avanzados o graduados podrán acreditarse si el estudiante solicita admisión a un programa graduado.
- En caso de que el estudiante tenga aprobados más de 12 créditos en cursos medulares o requeridos, el Comité Graduado del departamento le indicará otros cursos a tomar en sustitución de aquellos que no le sean acreditados, ya que no podrá repetir los cursos graduados aprobados bajo mejoramiento profesional.
- Si el programa al que aspira no tiene la oferta de cursos suficiente para otorgar el grado cumpliendo con la restricción anterior, el aspirante no podrá ser admitido a ese programa.**
- Un estudiante suspendido de Estudios Graduados **no podrá** tomar cursos durante el período de suspensión bajo el status de Mejoramiento Profesional.

Con mi firma en este documento certifico que entiendo y estoy dispuesto a cumplir con las regulaciones aquí establecidas.



Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma Director Departamento:

Firma Decano de la Facultad:

Recomendación:  Aceptado

Denegado

Condiciones (Máximo de créditos a tomar):

Razones de Denegación:

### PARA USO DE LA OFICINA DE ADMISIONES / REGISTRADURÍA

|                             |                     |                        |
|-----------------------------|---------------------|------------------------|
| Fecha Recibida Acción Final | Programa de Estudio | Funcionario Autorizado |
|                             |                     |                        |

Fecha de Recibida la Solicitud: \_\_\_\_\_  
Día / Mes / Año

Núm. De Recibo: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

CALL BOX 9000, Mayagüez PR 00681-9000 - Tel. (787)832-4040 Exts. 3343, 3284 – Fax. (787)832-7828

La Universidad de Puerto Rico prohíbe toda discriminación en la educación, el empleo, y en la prestación de servicios por razones de raza, color, sexo, nacimiento, edad, origen o condición social, ascendencia, estado civil, ideas o creencias religiosas o políticas, género, preferencia sexual, nacionalidad, origen étnico, condición de veterano de las Fuerzas Armadas o incapacidad física.



RT-882

## SOLICITUD DE ADMISIÓN / READMISIÓN PARA MEJORAMIENTO PROFESIONAL

### INSTRUCCIONES

1. Complete este formulario en todas sus partes.
2. La fecha límite para radicar esta solicitud en la Oficina de Registraduría (solicitantes con número de estudiante de la Universidad de Puerto Rico) o en la Oficina de Admisiones (solicitantes que nunca hayan estudiado en el sistema de la Universidad de Puerto Rico), así como los documentos relacionados con la misma es:

Primer Semestre - Último día laborable del mes de junio

Segundo Semestre – Último día de clases del Primer Semestre académico

3. Acompañe la solicitud con un recibo del oficial receptor del RUM por la cantidad de:
  - a. **\$35.70** (\$ 33.00 + \$ 2.70 para las transcripciones de créditos) si la solicitud es para readmisión al mismo programa o readmisión y traslado a otro programa distinto al que cursaba estudios en el Recinto.

Si envía la solicitud por correo, deberá acompañarla con un cheque personal certificado o con un giro postal a favor de la Universidad de Puerto Rico o acceder nuestra página [www.uprm.edu/registrar](http://www.uprm.edu/registrar) para procesar el pago en línea. Deberá imprimir el recibo y adjuntarlo a la solicitud.

4. Deberá tener cuidado especial al indicar el Departamento donde desea se evalúe su solicitud.

Verifique su elegibilidad para el programa que solicita antes de radicar la misma ya que las cuotas de readmisión no son reembolsables.

### NOTAS:

1. No se atenderán solicitudes fuera de la fecha límite.