

() Barranquitas
() Corozal
() Vega Alta

SOLICITUD DE ADMISIÓN

REQUISITOS DE ADMISION

- 1- Tener 18 años de edad o haber completado el 4to año de escuela superior.
- 2- Evidencia de ciudadanía (certificado de nacimiento, certificado de bautismo, pasaporte o documento que evidencie ciudadanía)
- 3- Para tomar los programas avanzados el estudiante debe haber completado y ser certificado del programa básico correspondiente, por una institución autorizada.
- 4- Diploma o transcripción de créditos mínimo de 8vo grado aprobado (9no para los siguientes programas: Administración de Sistemas de Oficina, Técnico de Refrigeración y Aire Acondicionado y PLC. (4to año de escuela superior para los siguientes programas: Técnico de Electricidad con Procesamiento de Controles Lógicos (PLC), y Delineante con Dibujo Computadorizado y Técnico de Emergencias Médicas/ Paramédico)
- 5- Certificado de inmunización para menores de 21 años.
- 6- Tarjeta de Seguro Social.
- 7- 2 fotos 2x2, para estudiantes del Programa ATB serán 4 fotos 2x2.
- 8- Verificación de ingresos (planilla, talonario de pago, carta del patrono, o declaración jurada)
- 9- \$25.00 de admisión no reembolsable luego del 3er día de haber firmado contrato y el 1er pago del costo del curso.

Información del Solicitante

1. Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inic.
2. Dirección Postal		Pueblo	
3. Dirección Residencial		País o Estado	
4. Urbanización o Edificio		Zona Postal	
5. País o Estado		Zona Postal	
7. Licencia de Conducir		9. Edad	
8. Fecha de nacimiento		10. Teléfono del trabajo	
11. Seguro Social			
12. Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Estado Civil: <input type="checkbox"/> soltero (a) <input type="checkbox"/> casado (a) <input type="checkbox"/> divorciado (a) <input type="checkbox"/> separado (a) <input type="checkbox"/> viudo (a)			
13. Lugar de Nacimiento _____			
14. ¿Ha solicitado admisión anteriormente en esta institución? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Ciudadanía: _____			
15. ¿Cómo te enteraste de nuestra institución? <input type="checkbox"/> Periódico _____ <input type="checkbox"/> Escuela <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Guía			
<input type="checkbox"/> Promoción Sonido <input type="checkbox"/> "Booth" <input type="checkbox"/> Referido <input type="checkbox"/> Rótulos <input type="checkbox"/> Otros _____			

INFORMACIÓN SOBRE ESTUDIOS SOLICITADOS

Programa que interesa: _____ Programa ATB

Horario: Diurno Nocturno Otro: _____

Forma de Pago: Beca Privado Préstamo Otro: _____

PROGRAMAS GUBERNAMENTALES

Pasos Rehabilitación Vocacional Consorcio Otro: _____

INFORMACION SOBRE LA ESCOLARIDAD DEL ESTUDIANTE

Ultimo grado asistido _____ Se graduó Si No Fecha: _____

Escuela de Procedencia _____

Dirección: _____

Si es por su equivalencia: SI NO Fecha: _____

INSTITUCIONES EDUCATIVAS DONDE HAYA ESTUDIADO ANTERIORMENTE:

1. Nombre de Institución: _____

Dirección: _____

Fecha de Terminación: _____

Años de Estudio: _____

No he estudiado en otra institución Post-secundaria anteriormente

En caso de emergencia favor de notificar a:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Dirección _____ Teléfono _____

Información de un familiar o amigo que no resida con usted:

Nombre: _____

Dirección _____ Teléfono _____

- ✓ Todo documento sometido para establecer elegibilidad de admisión se convierte en propiedad permanente del D'Mart Institute, Inc.
- ✓ La Institución observa la ley "Family Educational Rights Privacy Act of 1974". (La Enmienda Buckley), asegura que la información ofrecida por el estudiante no podrá ser divulgada sin el consentimiento por escrito de éste.
- ✓ La aceptación del estudiante por D'Mart Institute, Inc será condicional hasta que el estudiante haya cumplido con los requisitos de admisión.
- ✓ El catálogo, reglamento y las políticas Institucionales son parte de esta Solicitud de Admisión. Certifico que recibí, leí, y entendí. Me comprometo a seguirlo en todo momento.

Certificación:

Certifico que toda la información ofrecida en este formulario es veraz, exacta y completa y que en todo momento cumpliré con el requisito de conocer y respetar las normas del colegio el cual tomará en consideración los requisitos de admisión antes de ser admitido. El colegio se reserva el derecho de admisión.

Firma del Estudiante

Firma del padre o encargado legal

Fecha

PARA USO OFICIAL

Categoría

Admisión Readmisión Aceptado Rechazado
Razón: _____

Certificación Departamental:

Certifico que he revisado este expediente y el mismo cumple con todos los requisitos solicitados para ser admitido.

ADMISIÓN

REGISTRADURIA

DMI 302

Nombre en letra de molde e Iniciales

Nombre en letra de molde e Iniciales