



ACADEMIA
INTERAMERICANA METRO

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO

RECINTO METRO

año escolar _____ - _____

Nombre del estudiante: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de la persona que entrega los documentos: _____

Parentesco con el estudiante: _____

Teléfonos:

casa: _____ trabajo: _____

celular: _____ otro: _____

Escuela de procedencia: _____

Grados cursados en la escuela de procedencia: _____

Grado que solicita en nuestra Academia: _____

Razón por la que solicita admisión en nuestra Academia: _____

PARA USO DEL COMITÉ DE ADMISIÓN

- ☐ Transcripción de créditos
- ☐ Carta de conducta
- ☐ Seguro Social (copia)
- ☐ Fotos (4)
- ☐ Certificado de Inmunización
- ☐ Certificado Médico
- ☐ Certificado de Nacimiento (copia)
- ☐ Carta de pagos
- ☐ Evaluaciones

Pagos:

- ☐ Separar asiento
 - ☐ Pago total de la matrícula
- Fecha para el pago total: _____

Entrevista con la Directora / Comentarios:

Persona que recibe los documentos: _____

Fecha: _____

***SOLAMENTE SE ACEPTARÁN PAGOS CON ATH, CHEQUE O GIRO.**

Solicitud de Admisión