



**Universidad Interamericana  
Recinto Metro  
Programa de Educación Continuada**



## FORMULARIO DE MATRÍCULA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre e Inicial	Seguro Social

<b>Número de estudiante:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>Término:</b> _____  ¿Necesita <b>acomodo razonable</b> durante su participación en la actividad de educación continuada?  <input type="checkbox"/> <b>Sí, Explique:</b> _____ <input type="checkbox"/> <b>No</b>
<b>Fecha de Nacimiento:</b> _____ (mes)/ _____ (día)/ _____ (año)	
<b>Género:</b> <input type="checkbox"/> <b>Femenino</b> <input type="checkbox"/> <b>Masculino</b>  <input type="checkbox"/> <b>Alumno</b> <input type="checkbox"/> <b>Ex – alumno</b> <input type="checkbox"/> <b>Empleado</b> <input type="checkbox"/> <b>Otro</b> _____	

<b>Dirección Postal:</b> _____ _____ <b>Pueblo/País:</b> _____ <b>Código Postal:</b> _____	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="3" style="width:60%;"><b>Teléfono(s):</b></td> <td><b>Celular:</b></td> </tr> <tr> <td><b>Residencia:</b></td> </tr> <tr> <td><b>Otro:</b></td> </tr> </table> <b>Correo Electrónico:</b> _____	<b>Teléfono(s):</b>	<b>Celular:</b>	<b>Residencia:</b>	<b>Otro:</b>
<b>Teléfono(s):</b>	<b>Celular:</b>				
	<b>Residencia:</b>				
	<b>Otro:</b>				

<b>Profesión:</b> _____	<b>Número de Licencia:</b> _____
-------------------------	----------------------------------

<b>¿Cómo se enteró de nosotros?</b>	<b>¿Es ciudadano(a) de los Estados Unidos?</b> <input type="checkbox"/> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b>
<input type="checkbox"/> <b>Página Web Recinto</b> <input type="checkbox"/> <b>Periódico</b> <input type="checkbox"/> <b>Email</b> <input type="checkbox"/> <b>Correo</b> <input type="checkbox"/> <b>Amigo o Familiar</b> <input type="checkbox"/> <b>Visita Oficina</b> <input type="checkbox"/> <b>Llamada Telefónica</b> <input type="checkbox"/> <b>Otro medio:</b> _____	<b>¿Es residente con visado?</b> <input type="checkbox"/> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <b>Tipo:</b> _____ <b>¿Es residente legal de los Estados Unidos?</b> <input type="checkbox"/> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b>

<b>En caso de emergencia notificar a:</b>		
<b>Nombre:</b> _____	<b>Parentesco:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____

Título del Curso	Días de Reunión							Horario	Salón	Referencia Curso	Materia del Curso	Número del Curso
	M	T	W	R	F	S	D					

<b>Costo:</b> _____	<b>Comentarios:</b>
---------------------	---------------------

**FAVOR LEER Y FIRMAR (LA SOLICITUD NO ES VALIDA SIN SU FIRMA)**

POLITICAS DE REMBOLSO			CERTIFICO QUE:
Actividad	% Rembolsar	Condiciones de Rembolso	He sido orientado/a en: 1. Descripción y objetivos del Ofrecimiento; b) Requisitos del Ofrecimiento; c) Horas contacto y/o unidades del ofrecimiento; d) Política de reembolso (véase página 2); e) Proceso para solicitar una transcripción de créditos, Bajas y Cambios; f) La importancia de llevar a cabo el proceso de matrícula en su totalidad, esto debido a que si no completan la fase final que es emitir el pago en la Oficina de Recaudaciones el sistema de manera automática expedirá una factura y aparecerá como deudor; g) Del participante no completar los requisitos del curso y las horas contacto completadas del ofrecimiento al que hizo matrícula sólo se le expedirá una evidencia por escrito del total de horas contacto (unidades de Educación Continuada), si por el contrario el participante cumplió con todos los requisitos de la actividad y con las normas de asistencia se procederá a expedir el certificado de Educación Continuada por las horas completadas. 2. Toda la información suministrada en la presente solicitud es correcta, verídica y completa. Reconozco que falsificar y/o suministrar información incorrecta en esta solicitud puede considerarse justa causa para la denegación de esta admisión o para ser suspendido de la Universidad. Me comprometo a cumplir, conocer y respetar las normas y reglamentos de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Entiendo que todos los documentos sometidos para propósitos de solicitar admisión pasaran a ser propiedad de la UIPR.
Actividad de un solo día	75%	Cuando la baja se realice por escrito, facsímile o por correo electrónico con 5 días laborables previa a la fecha de la actividad.	
	0%	Si el día de la actividad el participante está ausente	
Cursos	100%	Cuando la baja se realiza tres (3) días laborables o más antes de comenzar la actividad. Deberá completar la Hoja de Cambios y Bajas.	
	90%	Cuando la baja se realice el primer día de reunión del curso.	
	50%	Cuando la baja se realice el segundo día de reunión del curso.	
	0%	No habrá reembolso después de la segunda reunión del curso.	

\_\_\_\_\_  
**Firma del estudiante**

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

\_\_\_\_\_  
**Firma del Director PEC**

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

La Universidad Interamericana de Puerto Rico no discrimina contra persona alguna en ninguna de las áreas de trabajo por razón de raza, color, edad, genero, religión, nacionalidad, estado civil, apariencia física, afiliación política e impedimento físico o mental. La Universidad se reserva el derecho de cancelar cursos que no tengan el mínimo de matrícula requerida.



**PARA USO OFICIAL**

Concepto	Fecha	Núm. Recibo	Cantidad	Balance	Técnico PEC	Pagos
Matrícula						
Pago 1						<input type="checkbox"/> ATH <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> Cash
Pago 2						<input type="checkbox"/> ATH <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> Cash
Pago 3						<input type="checkbox"/> ATH <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> Cash
Pago 4						<input type="checkbox"/> ATH <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> Cash

GESTIONES DE COBRO			
FECHA	DESCRIPCIÓN	RESULTADO	INICIALES OFICIAL PEC

- Matricula Cancelada (Baja)
- Cobrado
- Referido a Recaudaciones

Comentarios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_