



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO METROPOLITANO
SOLICITUD DE GRADUACION
MAESTRIA, CERTIFICADO PROFESIONAL, DOCTORADO

FAVOR LLENAR EN SU TOTALIDAD EN LETRA DE MOLDE Y FIRMAR EN LA PARTE INFERIOR. PAGAR EN LA OFICINA DE RECAUDACIONES LA CUOTA REQUERIDA (\$100) Y ENTREGAR EN LA OFICINA DE REGISTRADURIA. ESTUDIANTES A DISTANCIA FAVOR ENVIARLA A: eimorales@metro.inter.edu.

Diploma en: Español ó inglés (a partir 2004)

Nombre completo: _____
Según está registrado en la Universidad

Núm. de Estudiante: _____ Teléfono: _____

Dirección Postal: _____ Correo electrónico: _____

Especialidad: _____

CANDIDATO AL GRADO DE:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Maestría en Artes (MA) | <input type="checkbox"/> Maestría en Trabajo Social (MSW) |
| <input type="checkbox"/> Maestría en Administración de Empresas (MBA) | <input type="checkbox"/> Doctor en Administración de Empresas (DBA) |
| <input type="checkbox"/> Maestría en Ciencias (MS) | <input type="checkbox"/> Doctor en Educación (EdD) |
| <input type="checkbox"/> Maestría en Educación (MEd) | <input type="checkbox"/> Doctor en Filosofía (PhD) |
| <input type="checkbox"/> Maestría en Música (MM) | <input type="checkbox"/> Doctor en Psicología (PsyD) |
| <input type="checkbox"/> Maestría en Negocios Internacionales (MIB) | <input type="checkbox"/> Certificado Profesional (PCT) en: _____ |

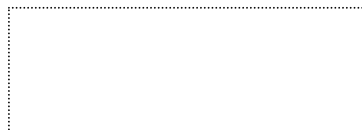
ESPERO COMPLETAR LOS REQUISITOS DE GRADUACIÓN EN EL AÑO _____ DEL: Trimestre: _____

Semestre: _____ Bimestre: _____ Verano: _____

NOTA: El pago de cualquier clase de cuota de graduación, la inscripción del estudiante como candidato a graduación en cualquier documento o la invitación, ya para las ceremonias de graduación o para cualquier otro acto relacionado con la colación de grados, no se interpretará como una oferta ni como un compromiso de graduación, hasta que la Oficina de Registraduría certifique que el estudiante ha completado todos los requisitos del grado. Solamente el cumplimiento de todos los requisitos anotados en el Catálogo, o en cualesquiera otras directrices oficiales de la Universidad, dará derecho a la graduación de un estudiante, independientemente de cualesquiera representaciones de clase alguna que hiciera algún funcionario de esta Universidad.

Firma del Estudiante: _____ Fecha: _____

SELLO DE PAGO



.....**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE**.....

TÉRMINO DE ADMISIÓN	TÉRMINO DE GRADUACIÓN	CODIGO DE PROGRAMA	FECHA DE ENTRADA

FIRMA DEL TECNICO: _____

CATÁLOGO QUE APLICA PARA GRADUARSE: _____

CRÉDITOS TRANSFERIDOS: _____ CRÉDITOS APROBADOS EN UIAPR: _____

PROMEDIO GENERAL: _____

GRADO OBTENIDO: _____ FECHA: _____

FIRMA DEL EVALUADOR: _____

FECHA: _____