



HOJA DE INSTRUCCIONES GENERALES PARA SOLICITAR AL PROGRAMA DE INTERCAMBIO NACIONAL (NSE)

I Requisitos de Participación:

1. Ser estudiante regular del Recinto Universitario de Mayagüez en un programa subgraduado al momento de solicitar.
2. Tener un índice académico de 2.50 o más. Algunas universidades requieren un índice académico más alto en algunos programas.
3. Tener conocimiento y dominio del idioma inglés. Algunas universidades requieren el examen TOEFL (Test of English as Foreign Language).
4. Asistir a todas las reuniones programadas.

II Para solicitar el estudiante debe entregar lo siguiente:

1. Solicitud del Programa de Intercambio Nacional del Recinto Universitario de Mayagüez.
2. Dos cartas de recomendación de profesores que le hayan dado clase; una de ellas debe ser de un profesor de inglés. Las mismas deben ser enviadas por correo interno o regular. También pueden ser entregadas por el estudiante en la oficina de Programas de Intercambio en un sobre cerrado y sellado por el profesor.
3. Un ensayo en inglés, breve, a computadora, el cual exponga las razones para solicitar el intercambio, así como sus objetivos académicos y profesionales.
4. Pago de la cuota de participación en la Oficina de Finanzas. Deberá buscar un recibo en nuestra oficina antes de efectuar el pago.
5. Una foto reciente.



Universidad de Puerto Rico
Recinto Universitario de Mayagüez
Decanato de Estudiantes
Programas de Intercambio

Para uso oficial:
 Aceptado
 Denegado
 Condicionado

SOLICITUD AL PROGRAMA DE INTERCAMBIO NSE

A. DATOS BIOGRAFICOS

1. Apellido Paterno, Materno, Nombre		2. Número de Estudiante	
3. Fecha Nacimiento	4. Estado Civil	5. Sexo	
6. País de Procedencia	8. Dirección Permanente	9. Si se hospeda, dirección y tel. en Mayagüez.	
7. Número de Visa si no es ciudadano de Estados Unidos	Celular: _____ E-mail: _____ E-mail alterno: _____ Tel. Alterno: _____	Teléfono: _____	
10. Si es menor de 21 años, nombre y dirección del padre, madre o encargado:	11. Persona a contactar en caso de emergencia: Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____		

B. HISTORIAL ACADEMICO

12. Facultad:	Concentración:
13. Grado a Terminar:	Fecha de graduación:
14. Promedio acumulativo (GPA):	Nombre Consejero(a) Académico:

Conocimiento de idiomas. Autoevalúe su habilidad indicando en cada espacio:

A= Perfectamente B= Bien C= Regular D= Poco

IDIOMA	LEE	HABLA	ESCRIBE	COMPRENDE
Español				
Inglés				
Otros				

Deseo participar en intercambio en enlace con (link with): _____

- C. ¿TIENE BECA? ___ Sí ___ No
- D. ¿Planea tomar cursos de su concentración en intercambio? ___ Sí ___ No
- E. ¿Desea hospedarse dentro del Campus? ___ Sí ___ No
- F. Enumere en orden de preferencia las universidades a las cuales interesa solicitar:

Universidad	Plan A o Plan B
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

G. Indique el periodo para el cual solicita el intercambio:

- 1er. Semestre del Año Académico _____
- 2do. Semestre del Año Académico _____
- Año Académico _____

H. Escriba un ensayo en inglés. Exponga en el ensayo por qué interesa participar en el Programa de Intercambio. Sea específico(a) en cuanto a sus objetivos académicos y profesionales, cómo su participación en el Programa le ayudará a lograrlos. Esta exposición debe redactarse en inglés y en una hoja de papel por separado.

I. El solicitante, cuya firma aparece al calce, conviene que la información suministrada en esta solicitud, junto con toda la información que reciba el Programa de Intercambio como resultado de esta solicitud, será estrictamente CONFIDENCIAL, y no se informará a nadie de la misma (incluyendo el candidato(a) y sus familiares), excepto aquellas personas que el Director(a) del Programa de Intercambio estime necesario para la evaluación de la solicitud.

Fecha

Firma

Estudiantes menores de 21 años deberán obtener su autorización del padre, madre o encargado(a).

AUTORIZACION	
<p>Autorizo a mi hijo(a) _____ a participar en el Programa de Intercambio NSE del Recinto Universitario de Mayagüez. Doy mi consentimiento para que él (ella) estudie durante un semestre o un año académico en una de las universidades participantes en este Programa.</p>	
<p>En _____, PR, hoy ___ de _____ de 20__.</p>	
<p>_____</p> <p>Firma del padre, madre o encargado</p>	



University of Puerto Rico
Mayagüez Campus
Office of the Dean of Students

(787)265-3896

Student Exchange Programs

Fax: (787)265-5432

CONFIDENTIAL LETTER OF REFERENCE

FOR THE LETTER WRITER:

This candidate has waived his right of Access under The Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 and agrees that the information furnished on this form will be held in confidence and will not be disclosed to him, his family or the public except to those persons that the Director of the Student Exchange Program deems necessary for the evaluation of this candidate's application.

Candidate's Name	Student ID Number	Telephone
Permanent Address		
Candidate's Signature		

TO BE COMPLETED BY FACULTY MEMBER:

1. Extent of your acquaintance with applicant: _____

	Poor	Fair	Good	Excellent	No Opportunity to Evaluate
Level of academic performance					
Capacity of independent study					
Reliability					
Ability of expression in speech and writing					

Level of maturity-ability to adapt to new or unstructured circumstances.					
--	--	--	--	--	--

- 2.
3. Please add any remarks that would help in evaluating this candidate's potential for academic success during his/her exchange year.

Name of Faculty Member	Faculty and Department
Signature	Date

Please return directly to:

<p>Student Exchange Programs UPR-Mayagüez Campus Student Center Building Office 510 Mayagüez, PR 00680</p>
--



University of Puerto Rico
Mayagüez Campus
Office of the Dean of Students

(787)265-3896

Student Exchange Programs

Fax: (787)265-5432

CONFIDENTIAL LETTER REFERENCE

FOR THE LETTER WRITER:

This candidate has waived his right of access under The Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 and agrees that the information furnished on this form will be held in confidence and will not be disclosed to him, his family or the public except to those persons that the Director of the Student Exchange Program deems necessary for the evaluation of this candidate's application.

Candidate's Name	Student ID Number	Telephone
Permanent Address		
Candidate's Signature		

TO BE COMPLETED BY TEACHERS OF ENGLISH:

1. Please give specific information on the applicant's present language ability in each of the following categories:

	Poor	Fair	Good	Excellent	No Language Ability
Reading					
Comprehension of Lectures					
Composition					
Conversation					

2. Please mark the appropriate space to indicate your general opinion of this applicant's ability in the English language:

	Should have no difficulty.
	Should be able to manage adequately after a short period of adjustment abroad.
	Should be able to manage adequately after some additional formal language training.
	Appears to require considerable training in the language before necessary competence should be attained.

3. Please add any remarks that would help in evaluation this candidate's potential for academic success during his/her exchange year.

Name of Faculty Member	Faculty and Department
Signature	Date

Please return directly to:

Student Exchange Programs
 UPR-Mayagüez Campus
 Student Center Building
 Office 510
 Mayagüez, PR 00680