

Solicitud de Admisión / Admission Application

Periodo en que iniciará estudios/Term for which you wish to begin studies:		Año/Year <u>20</u>
Semestre/Semester	Sesión/Session	Tipo de estudiante / Student Type
<input type="checkbox"/> Otoño-Agosto / Fall-August	<input type="checkbox"/> Diurna / Day	<input type="checkbox"/> Nuevo Ingreso/ New First Time <input type="checkbox"/> Especial/ Special
<input type="checkbox"/> Primavera-Enero / Spring-January	<input type="checkbox"/> Nocturna / Evening	<input type="checkbox"/> Transferido / Transfer <input type="checkbox"/> Oyente/ Audit
<small><i>Nota/Note: De acuerdo con ABA, el estudiante a tiempo completo (diurno), sólo puede trabajar hasta 20 horas semanales / According to ABA regulations, a full time student (day), can only work up to 20 hours a week.</i></small>		<input type="checkbox"/> Visitante/Visiting <input type="checkbox"/> MBA / JD

Apellidos (paterno y materno) / Last Name (father and mother)

--	--	--	--	--

Primer Nombre / First Name

Segundo Nombre / Middle Name

--	--

Dirección Postal / Mailing Address / Urb o Edificio / Development or Building / Apartado / PO BOX

--	--	--	--	--

Número, Calle / Number, Street

--	--

Pueblo / City

Estado / State

Zona Postal / Zip Code

--	--	--

--

--

Dirección Residencial / Permanent Address / Urb o Edificio / Development or Building

--

Número, Calle / Number, Street

--	--

Pueblo / City

Estado / State

Zona Postal / Zip Code

--	--	--

--

--

Teléfono Residencial / Home Telephone

Teléfono Celular/ Cellular Telephone

Teléfono Trabajo /Work Telephone

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Seguro Social / Social Security Number

Fecha de Nacimiento / Birth Date mm/dd/aaaa – mm/dd/yyyy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Correo electrónico / E-mail address:

Género / Gender

Estado Civil (opcional)/Marital Status (optional)

Femenino/Female
 Masculino /Male

Casado/Married Soltero/Single
 Viudo/Widowe Separado/Separated
 Divorciado/Divorced

Lugar de trabajo/Work place

Religión (opcional)/Religion (optional)

Nombre del Cónyuge /Name of Spous

PERSONA A NOTIFICAR EN CASO DE EMERGENCIA / CONTACT PERSON IN CASE OF AN EMERGENCY

Apellidos (Paterno y Materno) / Father and mother's last name

Primer Nombre / First Name

--

--

Relación / Relationship

Teléfono Residencial / Home Telephone

Teléfono Celular / Cellular Telephone

--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Para cumplir con Título VI del Acta de Derechos Civiles del 1964, el Departamento de Salud, Educación, y Bienestar requiere que instituciones de educación superior que reciben asistencia financiera federal provean estadísticas sobre grupos étnicos. Favor de marcar el encasillado que le corresponde. / *In compliance with Title VI of the Civil Rights Act of 1964, the U.S. Department of Health, Education and Welfare requires that institutions of higher education receiving Federal financial assistance provide certain enrollment data regarding predominant ethnic background. Please check the proper space.*

Grupo Etnico / Ethnicity

- Hispanic Latin* *Indio Americano o Nativo Alaska/ American Indian or Alaskan Native*
 Asiático/ Asian *Negro Afroamericano/ Black/ African American*
 Blanco / White *Nativo de Hawaii u otra Isla del Pacifico/ Hawaii Native or other pacific island*

INFORMACIÓN ADICIONAL / ADDITIONAL INFORMATION

¿Ha estado matriculado alguna vez en alguna Escuela de Derecho? / *Have you ever attended any other Law School?* Si/Yes No

Nombre de la Escuela de Derecho y razón por la cual dejó de asistir / *Name of Law School and reason why you didn't return there.* _____

Si es estudiante transferido indique fechas de asistencia (desde-hasta) / *Transfer students indicate dates of attendance (from-to)* _____

¿Ha sido usted dado de baja, descalificado o expulsado de alguna institución, universidad, escuela graduada, organización profesional o Escuela de Derecho? / *Have you ever been suspended, disqualified or expelled from an institution, college or university, professional organization or Law School?* Si/Yes No

Si la contestación es afirmativa, favor de explicar / *If yes, please explain:* _____

¿Le ha sido suspendida o denegada alguna licencia (excepto la de conducir)? / *With the exception of a drivers licence, have you ever been denied or suspended any licence?* Si/Yes No

¿Ha sido alguna vez ARRESTADO, ACUSADO, O CONVICTO, de cometer algún delito, que no sea violación de tránsito en Puerto Rico o fuera de Puerto Rico? De contestar sí, favor de explicar e incluir resolución / *Have you ever been ARRESTED, CHARGED WITH OR CONVICTED of a crime of any kind, except a violation to a traffic law in Puerto Rico or outside of Puerto Rico? If "yes", please explain the decision of the court.* Si/Yes No

De necesitar espacio adicional, para suministrar información detallada de alguna de las preguntas anteriores, favor de utilizar una hoja en blanco / *If additional space is needed for answering in detail any of the preceding questions, please use a separate sheet of paper.*

CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE / CERTIFICATION OF APPLICANT:

Al firmar esta solicitud o tramitarla vía electrónica, certifico que todas las contestaciones o información suministrada en esta solicitud de admisión es correcta, cierta y completa. También, me comprometo a informar sobre cualquier cambio relacionado a la información provista, una vez sometida la solicitud y hasta mi graduación de esta Escuela de Derecho. Cualquier información falsa o engañosa que se incluya en esta solicitud tendrá el efecto de anularla y liberar a la Escuela de Derecho de PUCPR de toda obligación que hubiese contraído. Dejar de hacerlo, podría resultar en la expulsión de esta Escuela de Derecho o en cualquier otra acción disciplinaria. / *By signing this application or transmitting it electronically, I certify that all answers and information given in this application are true, accurate and complete. I also have a continuing duty to disclose any change in the information after the filing of this application and through my graduation from this law school. Failure to do so may result in expulsion from the law school or other disciplinary action.*

Entiendo que esta solicitud y todos los documentos requeridos por la misma se convierten en propiedad de la Escuela de Derecho de la PUCPR. / *I understand that this application and all documents required become property of the PUCPR School of Law. La Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico no discrimina por motivos de raza, color, edad, genero, origen nacional, origen económico o social, ideas políticas, religiosas o por impedimentos. Las personas que entiendan que necesitan acomodo razonable, deben visitar nuestra Oficina de Servicios a Personas Impedidas (OSPI) localizada en el primer piso del Centro de Estudiantes (oficina 113) teléfono 787-841-2000, extensión 1453. / *The University is committed to equal opportunity in education and employment and does not discriminate on the basis of race, color, religion, national origin social status, age, sex or handicap or disability. Individuals, who think they may need reasonable accommodation, please contact our Office of Services for People with Disabilities, Student Center, Office 113, and telephone 787-841-2000 extension 1453.**

Firma del Solicitante / *Applicant's Signature* _____

Fecha / *Date* _____

Medio por el cual conoció sobre la Escuela de Derecho de la PUCPR / *How did you learn about PUCPR School of Law?* _____

1 ExAlumno/Alumni	2 Exhibidor/Exhibit	3 Vista a PUCPR / Visit to Campus	4 Empleado PUCPR / PCUPR Employee	5 Feria/Fair	6 Página de Internet / Web Page	7 Consejero Profesional / Counselor	8 Pariente/Relative	9 Amigo/Friend
10 Reunión Profesional / Professional Meeting	11 Anuncio de Cine /Movie Announcement	12 Anuncio de periódico / Newspaper Advertisement	13 Anuncio de Radio / Radio Announcement	14 Anuncio de Televisión / TV Advertisement	15 Visita a Universidad / Visit to University	16 Estudiante PUCPR / PCUPR Student	17 Tablón de edicto de la parroquia / Parish Bulletin Board	18 Otro/Other