UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
OFICINA DE ADMISIONES

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

ESTA SOLICITUD APLICA ÚNICAMENTE A SOLICITANTES PROCEDENTES DE UNIVERSIDADES PRIVADAS.

SEGURO SOCIAL

APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO, NOMBRE

DIRECCIÓN (Escribe, lo más claro posible, la dirección donde deseas recibir tu correspondencia)

CÓDIGO DE ÁREA – TELÉFONO Y/O CELULAR

CIUDAD | **PAÍS** | **ZIP CODE** | **CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL)**

FECHA DE NACIMIENTO

MES	DÍA	AÑO

GÉNERO

M	F

NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR

PUEBLO DE RESIDENCIA PERMANENTE (UTILICE LOS CÓDIGOS EN LA PÁGINA 6)

CÓDIGO DEL PAÍS DE: (UTILICE LOS CÓDIGOS DE LAS PÁGINAS 7-9)

NACIMIENTO	
CIUDADANÍA	
RESIDENCIA PERMANENTE	

INDIQUE TIPO DE VISA (SI ES EXTRANJERO)

ESTUDIANTE	
VISITANTE	
OTRA	

INSTITUCIÓN DONDE COMENZÓ SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS (UTILICE LOS CÓDIGOS DE LAS PÁGINAS 13-14)

NOMBRE	
CÓDIGO	

SESIÓN ACADÉMICA PARA LA CUAL SOLICITA

AGOSTO	ENERO	VERANO

PROGRAMA (UTILICE LOS CÓDIGOS DE LAS PÁGINAS 10-12)

ESC/PROG	CONCENTRACIÓN	GRADO

HORARIO QUE DESEA SEGUIR

DIURNO	NOCTURNO	SABATINO

INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA
INDIQUE LAS ÚLTIMAS INSTITUCIONES DE NIVEL UNIVERSITARIO DONDE HAYA ESTUDIADO, COMENZANDO CON LA ÚLTIMA O ACTUAL (UTILICE LOS CÓDIGOS DE LAS PÁGINAS 13-14)

SI ESTUDIÓ FUERA DE PUERTO RICO, INDIQUE NOMBRE, ESTADO O PAÍS DE LA(S) INSTITUCIÓN(ES) DE PROCEDENCIA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTA SOLICITUD ES VERÍDICA Y COMPLETA. AUTORIZO A INVESTIGARLA SI FUERA NECESARIO.

FECHA

FIRMA