



# Universidad Politécnica de Puerto Rico

Oficina de Admisiones y Promoción



## Autorización

Yo, \_\_\_\_\_ (Favor de incluir ambos apellidos), autorizo al Decano de Estudiantes o a su Representante de \_\_\_\_\_, (Nombre de la Institución donde estudió), a suministrar a las autoridades de la Universidad Politécnica de Puerto Rico la información requerida.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Estudiante**

\_\_\_\_\_  
**Numero de Seguros Social**

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

Dirección Residencial \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Para uso de la Institución Autorizada:

- |  | Si    | No    |
|--|-------|-------|
| 1. ¿Observo el solicitante buena conducta?                                   | _____ | _____ |
| 2. ¿Mantuvo el solicitante el índice de retención de la institución?         | _____ | _____ |
| 3. ¿Violo el solicitante los reglamentos de la institución?                  | _____ | _____ |
| 4. ¿Se considera al solicitante elegible para readmisión a esta Universidad? | _____ | _____ |
| 5. ¿Se recomienda al solicitante para admisión a esta Universidad?           | _____ | _____ |

(Si la contestación es no, explique la razón) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Decano**

\_\_\_\_\_  
**Colegio o Universidad**

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

\_\_\_\_\_  
**Sello Oficial**

Favor devolver esta información a la siguiente dirección:

Universidad Politécnica de Puerto Rico,

Oficina de Admisiones

PO Box 192017

San Juan, P.R. 00919-2017