



JUCUM VILLA MELLA, REPUBLICA DOMINICANA

SOLICITUD DEL ESTUDIANTES

Incluya una foto reciente

(Usar clip, por favor, no grapar)

Fecha de solicitud: D ___ M ___ A ___

Costo (Moneda US): \$ _____

Para aplicar a la escuela:

(Debe haber realizado la EDE y DC. Son requisitos previos para realizar cualquier otro curso en la Universidad de las Naciones.)

Nombre de la escuela: _____ Fecha de inicio de la primera opción: D ___ M ___ A ___

Segunda opción: D ___ M ___ A ___ ¿Desea usted obtener créditos en la Universidad de las Naciones? [] Si [] No

Datos Personales:

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellidos: _____ Alias: _____ Sexo: [] M [] F

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: D ___ M ___ A ___ Lugar de Nacimiento: _____ Estatura: _____ Peso: _____

Dirección postal: (Hasta: D ___ M ___ A ___)

Calle/cuadra: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ código postal: _____ País: _____

Dirección Permanente:

Calle/cuadra: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ código postal: _____ País: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Información de Visa/Pasaporte:

País de nacimiento: _____ Numero de seguro social U.S.: _____

Nombre como aparece en el Pasaporte: _____

Ciudad y país donde fue emitido su pasaporte: _____ Número de pasaporte: _____

Fecha de vencimiento de su pasaporte: D ___ M ___ A ___ Tipo de Visa (solo ciudadanos Americanos) _____

Fecha de emisión: D ___ M ___ A ___ Ciudad y país donde fue emitida la visa: _____

Fecha de vencimiento de la visa: -- D ___ M ___ A ___ Alguna vez se le ha negado un pasaporte o visa? [] Si [] No

(Si, su respuesta es sí, explique detalladamente). _____

Estado Civil: [] Soltero (a) [] Comprometido (a) (Fecha: D ___ M ___ A ___)

[] Casado (a) (Fecha: D ___ M ___ A ___) [] Separado (a) (Fecha: D ___ M ___ A ___)

[] Divorciado (a) (Fecha: D ___ M ___ A ___) [] Segundo matrimonio (Fecha: D ___ M ___ A ___)

[] Viudo (a) (Fecha: D ___ M ___ A ___)

Apellido de su esposo (a) _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Sexo: [] M [] F F.N: D ___ M ___ A ___ Lugar de Nacimiento: _____

¿Su esposo (a) estará con usted durante la escuela? [] Si [] No

Hijos: (Lista de los hijos que vienen con usted. Complete por separado las aplicaciones de los que van a asistir a la escuela Básica.)

Primer Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Sexo: [] Masculino [] Femenino F.N: D ___ M ___ A ___ Escuela Básica: [] Si [] No Grado escolar: _____

Primer Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Sexo: [] Masculino [] Femenino F.N: D ___ M ___ A ___ Escuela Básica: [] Si [] No Grado escolar: _____

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____

Sexo: [] Masculino [] Femenino F.N: D ___ M ___ A ___ Escuela Básica: [] Si [] No Grado escolar: _____



SOLICITUD PARA ESTUDIANTES

Niñera: (Deberá acompañar a los niños menores de 3 años de edad, se requiere la aplicación separada de los estudiantes, sin costos de aplicación)

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____ Sexo: [] M [] F F.N.:
D _____ M _____ A _____ Lugar Nacimiento: _____

Antecedentes Penales: (si su respuesta es sí, explique con detalles en una hoja por separado.)

¿Ha sido usted culpable de un delito grave? [] Si [] No, si su respuesta es sí, ¿cuándo y dónde? _____

¿Has sido usted culpable de un delito sexual? [] Si [] No, si su respuesta es sí, ¿cuándo y dónde? _____

Información en caso de emergencia:

En caso de emergencia contactar a: _____ Parentesco: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ País: _____

Email(s): _____

Por medio de la presente, Yo/nosotros estamos de acuerdo al sometimiento de cualquier tratamiento, incluyendo anestesia y cirugía, al igual que la atención médica que se considere necesaria en caso de emergencia.

Firma del solicitante: _____ Fecha: D _____ M _____ A _____

Firma del padre o tutor: (Requerido si el solicitante es menor de 18 años de edad.) _____ Fecha: D _____ M _____ A _____

Información de la Iglesia:

Iglesia local: _____ Pastor: _____ Denominación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ País: _____

Experiencia Laboral: (Por favor mencione a continuación los últimos 10 años de experiencia laboral, comience con los más reciente.)

Cargo: _____ Compañía: _____ Fecha: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____

Supervisor: _____ Habilidades: _____

Cargo: _____ Compañía: _____ Fecha: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____

Supervisor: _____ Habilidades: _____

Cargo: _____ Compañía: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____

Supervisor: _____ Habilidades: _____

Cargo: _____ Compañía: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____

Supervisor: _____ Habilidades: _____

Cargo: _____ Compañía: _____ Dates: M _____ A _____ M _____ A _____

Supervisor: _____ Habilidades: _____

Talentos y Habilidades:

Habilidades ocupacionales: _____ Años de experiencia: _____

Talentos musicales u otros: _____ Años de experiencia: _____



UNIVERSIDAD DE LAS NACIONES JUCUM,
VILLA MELLA

SOLICITUD PARA ESTUDIANTES



SOLICITUD PARA ESTUDIANTES

Idiomas: (Por favor identifique y evalúe su dominio del Inglés que se presenta a continuación.)

[] 1- Conversacional básico [] 2- Dominio de las palabras limitado [] 3- Dominio profesional mínimo

[] 4- Dominio profesional completo [] 5- Dominio de habla nativa [] 6- Lengua Madre

Dominio de otros idiomas: _____

Experiencia educacional: (Si tiene la intención de seguir un Grado en la U de N, por favor asegúrese que cada establecimiento secundario / Colegio o Universidad a la que ha asistido tengo una transcripción oficial de su expediente para el registro de la U de N.)

Grado completado: [] Escuela Primaria [] Secundaria [] Equivalente a secundaria [] Universidad [] Post grado. Institución: _____ Fecha: M_

_____ A _____ hasta M _____ A _____ Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Institución: _____ Fecha: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Licenciatura/Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Institution: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Licenciatura/Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Institution: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Licenciatura/Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Institution: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Licenciatura/Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Institution: _____ Dates: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Licenciatura/Maestría _____ Date: M _____ A _____

Dirección: _____

Historia en JUCUM/U DE las N: (Si es aplicable por favor solicite a su líder de escuela más reciente que envíe un formulario de referencia a la oficina de admisión y archivos de la U de N.)

¿Ha asistido previamente a JUCUM o a una de las escuelas de la U de N? [] Si [] No

Escuela: _____ Fechas de fase teórica: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Fechas de asignación de campo: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Escuela: _____ Fechas de fase teórica: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Fechas de asignación de campo: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Escuela: _____ Fechas de fase teórica: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Fechas de asignación de campo: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Escuela: _____ Fechas de fase teórica: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Fechas de asignación de campo: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Escuela: _____ Fechas de fase teórica: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____

Fechas de asignación de campo: M _____ A _____ Hasta M _____ A _____ Localización: _____



SOLICITUD PARA ESTUDIANTES

Información Financiera:

¿Tiene sus pagos escolares completos? [] Si [] No ¿Qué cantidad tiene usted? \$_____ ¿Qué cantidad se necesita? \$_____

¿De qué fuente vendrán los fondos que necesita? _____

¿Tiene algunas deudas pendientes importantes? [] Sí [] No En caso afirmativo, explique: _____

Reconocimiento de la responsabilidad financiera:

Entiendo que el pago de las tasas de la matrícula escolar requerida debe hacerse en moneda estadounidense antes o a mi llegada. Además, estoy de acuerdo en cumplir en tiempo y forma, antes de la finalización de la escuela, todos los gastos incurridos durante mi participación con Juventud Con Una Misión y la Universidad de las Naciones. Si soy aceptado por la Universidad de las Naciones, voy a cumplir con el espíritu, las reglas y el horario de la escuela.

Firma del aspirante: _____ Fecha: D ____ M ____ A ____.

Firma del padre o tutor: (Requerido si el solicitante es menor de 18 años de edad.)

Firma: _____ Fecha: D ____ M ____ A ____ .Parentesco: _____.

Expectativas:

¿Cómo supe de la Universidad de las Naciones? _____

¿Qué razón influyó en su decisión para aplicar? _____

¿Qué expectativas tiene usted para este curso? _____

Certificación:

Certifico que toda la información en este formulario es completa y exacta.

Firma del aspirante: _____ Fecha: D ____ M ____ A ____.

Firma del padre o tutor: (Requerido si el solicitante es menor de 18 años de edad.)

Firma: _____ Fecha: D ____ M ____ A ____ .Parentesco: _____.

La Universidad de las Naciones es una institución que otorga títulos (Asociado, Licenciatura y Maestría). LA UNIVERSIDAD DE LAS NACIONES NO ESTA ACREDITADA POR NINGUNA AGENCIA DE ACREDITACION RECONOCIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE LOS ESTADOS UNIDOS.

Por favor envíe todos los formularios a:
Email: infovillamella@gmail.com

Dirección: Av. Rómulo Betancourt, Calle 12 de Julio.
Torre Thalys, tercer piso.

Universidad de las Naciones
República Dominicana, Santo Domingo, Villa Mella

La Universidad de las Naciones (U de las N) admite estudiantes de cualquier raza, color, origen nacional y étnico a todos los derechos, privilegios, programas y actividades generalmente acordadas o puestos a disposición de los estudiantes en la escuela. No discrimina por motivos de raza, color, origen nacional y étnico en la administración de sus políticas educativas, políticas de admisión y programas escolares administrados.