

INFORMACIÓN ADICIONAL

14 Solicitud para el año académico: 20_____

1 = Primer Semestre (agosto - diciembre)

2 = Segundo Semestre (enero - mayo)

Otro: _____

15 Primer programa de interés _____

Segundo programa de interés _____

16 Hospedaje: En campus Fuera del campus

17 Fuente de pago primario: Ayuda Económica Federal de Título IV (Beca Pell, Préstamo Subsidiado o No Subsidiado)

Ayudas Económicas Privadas o Gubernamentales (Rehabilitación Vocacional, Préstamos Privados, AmeriCorps, Corp)

Ayudas Económicas • Veteranos

Pagos Privados

18 ¿Necesita acomodo razonable? Sí No

Estudiante con diversidad funcional

Cuando el índice de admisión mínimo (combinación de GPA y PAA) no favorecen la admisión de la persona con impedimentos o diversidad funcional, se informará de manera expedita al estudiante en torno a la disponibilidad del proceso de admisión extendida y solicitud ante el Comité Evaluador de Admisión Extendida.

19 ¿Tiene algún familiar exalumno de Sagrado? Sí No Nombre _____

- Autorizo a la Universidad del Sagrado Corazón (SAGRADO) a solicitar mi transcripción de créditos de escuela superior y a comprar los resultados de mis exámenes de PAA, SAT o ACT.
- Los documentos que entregue con esta solicitud serán propiedad de SAGRADO.
- Acepto que la admisión y la matrícula en SAGRADO constituyen un contrato. SAGRADO tiene el derecho a denegar mi admisión a la universidad.
- Reconozco que si doy información falsa, SAGRADO podrá denegar mi solicitud o suspenderme de la Institución.
- Autorizo a SAGRADO a enviarme promoción de sus programas académicos.
- Al someter esta solicitud, autorizo a SAGRADO y sus representantes contratados a comunicarse conmigo por teléfono, mensaje de texto, correo electrónico u otras comunicaciones electrónicas o de impresión con el fin de recibir información acerca de la oferta académica, actividades y promociones de SAGRADO. Entiendo que, en cualquier momento, puedo optar por retirar la solicitud y SAGRADO cesará todo contacto conmigo.
- (PERSONA ENCARGADA) He leído esta solicitud y me comprometo a saldar cualquier deuda en la que incurra el solicitante con la Universidad.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Nombre de persona encargada (Si eres menor de 21 años) _____

Firma de persona encargada _____

La Universidad del Sagrado Corazón no discrimina por razón de raza, religión, color, etnicidad, lugar de origen, género, edad, preferencia sexual, impedimento, estatus civil, apariencia física, afiliación política, o cualquier otra clasificación protegida para las leyes estatales y federales en la administración de cualquiera de sus programas educativos, políticas de admisión, programas de becas y préstamos, programas deportivos y otros programas administrados por la escuela, o en el empleo.

OFICINA DE ADMISIONES

787-728-1515, opción 1 • admission@sagrado.edu

www.sagrado.edu • PO Box 12383, San Juan PR 00914-0585

    /sagradoedu

La Universidad del Sagrado Corazón está licenciada por la Junta de Instituciones Post Secundarias y acreditada por la Middle States Commission on Higher Education.
Revisión: 09-16-2022

SAGRADO

Universidad del Sagrado Corazón