



UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS

U A P A

SOLICITUD DE ADMISION

DIA MES AÑO		

No. de MATRICULA: _____ RECINTO: _____
(No escriba en esta línea)

Nombres: _____ Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: (día) ___ / (mes) ___ / (año) ___ Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Sexo: Femenino Masculino

Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Unión libre Otro

Números de hijos: _____

Cédula de identidad electoral: ___ - ___ - ___ No. Pasaporte: (si es extranjero y/o no tiene cédula) _____

Dirección de la residencia: _____
Calle, no. Casa, edificio

Barrio o sector: _____

Ciudad o municipio: _____

Provincia: _____ País: _____

Teléfono residencia: _____ Celular: _____

E-MAIL: / Correo electrónico: _____

Trabajo: _____
Nombre de la Compañía, Empresa, Institución, Fábrica, Negocio, etc.

Dirección del trabajo: _____

Teléfono(s) del trabajo: _____ Extensión(es): _____

Número FAX: _____ Ingresos mensuales: _____

Nombres y Apellidos de un familiar que no resida junto a usted: _____

Parentesco con usted (hijo(a), hermano(a), padre, madre, abuelo(a), tío(a), primo(a)): _____

Dirección: _____

Teléfono(s): _____

Carrera o programa que desea estudiar: _____

Licenciatura: _____

Ingeniería: _____

Técnico: _____

Especialidad: _____

Maestría: _____

Día: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo

Horario: Mañana Tarde Noche

Tipo de participante: Semi-presencial No presencial (a distancia) Post-Grado
Ultimo grado alcanzado: Bachiller Técnico Licenciado(a) Ingeniero(a)
Especialidad Maestría Doctorado
Nombre de la Institución donde obtuvo este grado académico: _____
Esta Institución es de sector: Público Privado Semi-privado
Ciudad o provincia: _____
Fecha de graduación del último grado académico: (día) _____ / (mes) _____ / (año) _____

Los recursos para el pago de sus estudios son aportado por:
Usted mismo Un familiar La Empresa donde labora Crédito educativo Beca Otro

Si el pago de sus estudios se realiza por medio de una “beca” o “crédito educativo” especifique el nombre de la Institución que cubre los gastos: _____

Indique a través de qué medio se enteró usted de la existencia de esta Universidad:
Prensa escrita Televisión Radio Un amigo Un familiar Internet
UAPA en las calles Otro _____

En caso de emergencia avisar a:

Nombres: _____
Apellidos: _____
Relación de esta persona con usted (familiar, amigo(a), vecino(a), otro...) _____
Dirección: _____
Teléfono(s): _____

ANTES DE FIRMAR LEA CUIDADOSAMENTE LAS SIGUIENTES INFORMACIONES:

OBSERVACIONES DE INTERES

1. La condición de participante se adquiere de conformidad a lo que establece el Artículo No. 63 del Reglamento Académico, cuando la persona “se encuentra debidamente admitida, matriculada e inscrita como cursante de algún programa curricular en la UAPA”.
2. La condición de participante Activo cesa según el Art. 64 del Reglamento Académico en cualquiera de las circunstancias siguientes:
 - a) Cuando la persona ha concluido sus estudios en el programa curricular
 - b) Cuando ha terminado el período lectivo en que se había inscrito, mientras no haya renovado su inscripción en un nuevo período lectivo.
 - c) Cuando ha sido separado temporalmente y no ha sido readmitido ni se ha inscrito de nuevo
 - d) Cuando ha sido separado definitivamente de la Institución por cualquiera de las causas estipuladas en este Reglamento
 - e) Cuando se ha hecho retiro total de las asignaturas mientras no haya sido readmitido y vuelto a inscribirse.
3. La Universidad convalidará aquellas asignaturas impartidas en programas de estudios de nivel equivalente (Pre-grado, grado y postgrado) siempre y cuando cumplan con los requisitos siguientes:
 - a) Que las asignaturas tengan igual o mayor número de créditos que las asignaturas ofrecidas a través del pensum de la UAPA.
 - b) Que el programa respectivo de las asignaturas contengan cuando menos el ochenta por ciento (80%) de los contenidos del programa de la UAPA.
 - c) Que la calificación mínima alcanzada por el participante sea equivalente a 70 puntos.
 - d) El record de notas deberá estar legalizado previamente por el Ministerio de Educación Superior Ciencia y Tecnología MESCyT.
4. La Universidad cancelará la matrícula y anulará las asignaturas cursadas a un participante que haya depositado una documentación que posteriormente se compruebe que es falsa. (Art. 58 Reglamento Académico).
5. La violación de cualquier prerrequisito es responsabilidad exclusiva del participante. (Según establece el Párrafo único del Art.27 del Reglamento de Registro).

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Recibido por: _____ Registrado por: _____