



**Dirección de Admisiones
República Dominicana**

SOLICITUD DE READMISIÓN

MATRÍCULA/ID

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS _____

DIRECCIÓN PERMANENTE: CALLE _____ NÚMERO _____ SECTOR _____

CIUDAD _____ PROVINCIA _____ PAÍS _____

CÉDULA

TELÉFONO

CELULAR

E-MAIL _____

SI TRABAJA, INDIQUE EL NOMBRE DE LA EMPRESA _____

TELÉFONO _____

SEXO:

- MASCULINO
 FEMENINO

ESTADO CIVIL:

- CASADO (A)
 SOLTERO (A)

CARRERA QUE ESTUDIABA EN LA PUCMM _____

CAMPUS DONDE ESTUDIABA:

- SANTIAGO
 SANTO DOMINGO

¿USTED FINALIZÓ SUS ESTUDIOS?

- NO
 SI

¿POR GRADUACIÓN?

- NO
 SI

SEÑALE LA RAZÓN POR LA DESCONTINUÓ SUS ESTUDIOS:

- SITUACIÓN FINANCIERA CAMBIO DE RESIDENCIA ÍNDICE ACADÉMICO
 PROBLEMAS DE SALUD SELECCIÓN INADECUADA OTRA (ESPECIFICAR)

¿ESTUDIÓ EN OTRA UNIVERSIDAD, DESPUÉS QUE DESCONTINUÓ O TERMINÓ SUS ESTUDIOS EN LA PUCMM? SI NO

EN CASO AFIRMATIVO:

- 1) ¿EN CUÁL? _____ 3) ¿CUÁNTOS CRÉDITOS APROBÓ? _____ 5) ¿SE GRADUÓ? _____
2) ¿QUÉ CARRERA ESTUDIÓ? _____ 4) ¿CUÁNTAS ASIGNATURAS APROBÓ? _____ 6) ¿TÍTULO? _____

¿PARA QUÉ PERÍODO ACADÉMICO DESEA SOLICITAR READMISIÓN?

EN ESTA OPORTUNIDAD, ¿QUÉ CARRERA DESEAS ESTUDIAR EN LA PUCMM? _____

FECHA

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOTA: LA DIRECCIÓN DE ADMISIONES SE COMUNICARÁ CON USTED A TRAVÉS DE UNA CORRESPONDENCIA. POR FAVOR NO ESCRIBIR DEBAJO DE ESTA LÍNEA.

READMITIDO

- SI
 NO

ESTUDIOS VÁLIDOS

- SI
 NO

OBSERVACIONES

ADMISIONES

FECHA DE REVISIÓN