



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN ARECIBO
 Programa de Intercambio Estudiantil
 PO Box 4010
 Arecibo, PR 00613-4010
 Tel: (787)815-0000; Ext. 3035



Formulario de Referencia Académica

Para ser completado por el estudiante:

Nombre: _____

Universidad Huésped: _____

Referencia solicitada por: _____

Bajo la Ley Federal de los Estados Unidos (sección 438 de la Ley Pública 90-247), según enmendada. Los estudiantes pueden tener acceso a algunos expedientes académicos. La sección 438 (a)(2)(B) estipula que el estudiante puede renunciar al derecho de examinar cartas de recomendación confidenciales. Muchos solicitantes han descubierto que una carta de confidencialidad tiene un impacto mayor que unas a la cual el solicitante tiene acceso. Si renuncias a tu derecho de examinar la información solicitada en este formulario, firma a continuación.

 Firma del estudiante

 Fecha

Para ser completada por el evaluador que provee la referencia:

El estudiante cuyo nombre aparece en la primera parte de este formulario, ha solicitado participar de uno de los Programas de Intercambio que promueve esta Oficina. Nos interesa conocer la aptitud académica y personal del solicitante para estudiar en el exterior, ya que los participantes representan nuestro Recinto y a Puerto Rico. Un período de estudios en el exterior es retador y emocionante para la mayoría de los estudiantes, pero también puede ser estresante. Por lo tanto, es importante que usted nos provea una evaluación sobre la madurez del solicitante considerando la duración de intercambio.

1. ¿Por cuánto tiempo y en calidad de qué conoce al solicitante?

2. Por favor, indique la habilidad y aptitud académica en comparación con otros estudiantes que están en etapas similares en sus carreras académicas.

	Bajo el Promedio	Promedio	Sobre el Promedio	No Observado
Conocimiento en el área de especialidad				
Motivación y metas claras				
Habilidad para organizar y llevar a cabo una investigación				
Estabilidad emocional-madurez				
Confianza en sí mismo e independencia				

3. Describa al solicitante en cuanto a los siguientes: (a) aptitud académica para estudiar en una institución en el extranjero; (b) capacidad personal para vivir en el extranjero; (c) como la participación en este programa será beneficiosa, tanto académica como personalmente; (d) debilidades; (e) preparación lingüística, si aplica, y; (f) otros factores que usted entienda pueden evitar que la experiencia de intercambio sea exitosa.

Firma del Evaluador

Fecha

Nombre en letra de molde

Puesto o Título y Facultad

* Por favor envíe este formulario a la siguiente dirección:

Programa de Intercambio Estudiantil
PO Box 4010
Arecibo, PR 00614-4010