

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Programa de Verano 2012

Estudiantes Talentosos de Medicina

El propósito de esta solicitud es obtener la información necesaria de cada aspirante del Programa para así facilitar el proceso de selección. Toda solicitud debe ser acompañada de un donativo de \$50.00 para cubrir costos de envíos y trámites relacionados a la solicitud. Favor completar en letra de molde.

Nombre del solicitante _____

Dirección física _____

Dirección postal _____

Teléfono _____ Fax _____ Celular _____

E-mail _____

Nombre madre o tutor (si aplica) _____

Nombre padre o tutor (si aplica) _____

¿Cómo te enteraste del Programa de Verano? _____

¿Qué sabes de la Fundación? _____

Universidad de procedencia _____ Grado _____

¿Trabajas? _____ Específica _____

¿Pertenece a organizaciones estudiantiles? _____ Específica _____

Experiencia en el campo de la medicina _____

Qué sección del Programa prefiere: junio____ julio____ (Esto es solo para motivos de evaluación y no implica que la fecha preferida será la seleccionada para participar del Programa de Verano)

Firma del solicitante

Firma padre o tutor legal