



VA A INTERNADO
ESTE VERANO

___SI ___NO

SOLICITUD PROGRAMA MARC

LUGAR _____

FECHA _____

Nombre Completo _____

Fecha de Nac.: _____ Lugar de Nac.: _____
(día/mes/año)

Núm. Seguro Social: _____ Núm. Estudiante: _____

Dirección Residencial: _____

Teléfonos: _____ Celular _____ De su hogar _____

Correo-Electrónico: _____

Concentración: Biología Química Indeciso Otro (Especifique) _____

Educación:

1. Escuela Superior _____ 20__ a 20__
2. Universidad _____ 20__ a 20__

Experiencias: (favor de utilizar hojas aparte y anexarlas)

- 1 ¿Ha participado en Ferias Científicas como estudiante de Escuela Superior?
 Sí No

Si ha participado en ferias científicas, describa brevemente su proyecto. Mencione honores, medallas, etc. recibidas.

2. Describa experiencias de laboratorios, o cursos regulares de laboratorios, que usted crea importante.

Planes Futuros:

1. Mencione los cursos de ciencias que planea tomar antes de obtener su bachillerato.
2. Describa sus objetivos y metas.
3. Explique por qué le interesa participar en el Programa MARC. Describa cómo piensa usted que el Programa le ayudará a establecer sus metas.

Junto con la información solicitada deberá entregar un "Personal Statement".

Profesores a quien solicitó recomendaciones.

1. _____
Nombre Título
2. _____
Nombre Título
3. _____
Nombre Título

Firma _____

Fecha _____

**Devuelva: Programa MARC
Edif. Facundo Bueso, Tercer Piso
Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Tel. 764-0000, X-88300, 883009**

NOTA: Solicitudes no recibidas en la oficina no serán tomadas en consideración

Para Uso de Oficina Solamente

1. Cartas de Recomendación 1. [] 2. [] 3. []
2. Transcripción []



CARTA DE RECOMENDACION

Nombre del Solicitante: _____

Firma _____

Nombre: _____

Título y Departamento: _____

Institución: _____

Conocimiento del Solicitante :

1. Conozco al solicitante por ____ años y ____ meses.

2. Conozco al solicitante como:

estudiante en clase

estudiante en la sección de laboratorio

estudiante de investigación

otro (especifique) _____

Potencial Científico del Solicitante: En comparación con el grupo representativo o estudiantes universitarios en el mismo campo y en el mismo nivel ¿cómo clasifica el potencial del estudiante?

Excepcional: Equivalente como al mejor que ha conocido.

Sobresaliente: Comparable con el mejor estudiante de una clase . (Sobre el 95%).

Poco usual: Sobre el 85%.

Sobre el Promedio: no sobre el 85%, pero definitivamente sobre el 75%.

Promedio: capaz de terminar el bachillerato sin dificultades.

OBSERVACIONES: Favor de describir las habilidades y potencial como científico (versatilidad, habilidad de hacer juicio objetivo, debilidades o fortalezas académicas, si alguna). Incluya algún comentario sobre objetivos profesionales e interés en la investigación biomédica del solicitante.

Firma: _____

Fecha: _____

Devuelva a : Dr. Néstor M. Carballeira
Dr. Orestes Quesada

Programa MARC
Edif. Facundo Bueso 3er piso



CARTA DE RECOMENDACION

Nombre del Solicitante: _____

Firma _____

Nombre: _____

Título y Departamento: _____

Institución: _____

Conocimiento del Solicitante :

1. Conozco al solicitante por ___ años y ___ meses.

2. Conozco al solicitante como:

estudiante en clase

estudiante en la sección de laboratorio

estudiante de investigación

otro (especifique)_____

Potencial Científico del Solicitante: En comparación con el grupo representativo o estudiantes universitarios en el mismo campo y en el mismo nivel ¿cómo clasifica el potencial del estudiante?

Excepcional: Equivalente como al mejor que ha conocido.

Sobresaliente: Comparable con el mejor estudiante de una clase . (Sobre el 95%).

Poco usual: Sobre el 85%.

Sobre el Promedio: no sobre el 85%, pero definitivamente sobre el 75%.

Promedio: capaz de terminar el bachillerato sin dificultades.

OBSERVACIONES: Favor de describir las habilidades y potencial como científico (versatilidad, habilidad de hacer juicio objetivo, debilidades o fortalezas académicas, si alguna). Incluya algún comentario sobre objetivos profesionales e interés en la investigación biomédica del solicitante.

Firma: _____

Fecha: _____

Devuelva a : Dr. Néstor M. Carballeira
Dr. Orestes Quesada

Programa MARC
Edif. Facundo Bueso 3er piso



CARTA DE RECOMENDACION

Nombre del Solicitante: _____

Firma _____

Nombre: _____

Título y Departamento: _____

Institución: _____

Conocimiento del Solicitante :

1. Conozco al solicitante por ___ años y ___ meses.

2. Conozco al solicitante como:

estudiante en clase

estudiante en la sección de laboratorio

estudiante de investigación

otro (especifique) _____

Potencial Científico del Solicitante: En comparación con el grupo representativo o estudiantes universitarios en el mismo campo y en el mismo nivel ¿cómo clasifica el potencial del estudiante?

Excepcional: Equivalente como al mejor que ha conocido.

Sobresaliente: Comparable con el mejor estudiante de una clase . (Sobre el 95%).

Poco usual: Sobre el 85%.

Sobre el Promedio: no sobre el 85%, pero definitivamente sobre el 75%.

Promedio: capaz de terminar el bachillerato sin dificultades.

OBSERVACIONES: Favor de describir las habilidades y potencial como científico (versatilidad, habilidad de hacer juicio objetivo, debilidades o fortalezas académicas, si alguna). Incluya algún comentario sobre objetivos profesionales e interés en la investigación biomédica del solicitante.

Firma: _____

Fecha: _____

Devuelva a : Dr. Néstor M. Carballeira
Dr. Orestes Quesada

Programa MARC
Edif. Facundo Bueso 3er piso