

# SOLICITUD REPASO EXAMEN COLLEGE BOARD

NOMBRE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre e Inicial

DIRECCIÓN POSTAL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ciudad País o Estado Zip Code Celular  
Teléfono Residencial Otro Teléfono

Indique persona a ser notificada en caso de emergencia:

\_\_\_\_\_  
Apellidos Nombre (Parentesco)  
Teléfonos: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_  SEGURO SOCIAL: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 GÉNERO  F  M  LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Pueblo País o Estado  
 FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Día Mes Año  
 CIUDADANÍA O TIPO DE VISA:  Americana  Extranjero con Residencia Permanente  Estudiante Extranjero

## Escuela Secundaria donde se graduó o espera graduarse

\_\_\_\_\_  
Nombre Escuela Pueblo Estado o País  
 TIPO DE ESCUELA :  Pública  Privada FECHA DE GRADUACIÓN: \_\_\_\_\_

ASISTIRÉ AL REPASO EN :  BAYAMÓN  MANATÍ  
 ¿ES AMERICAN UNIVERSITY UNA DE SUS ALTERNATIVAS DE ESTUDIO?  SI  NO  
 ¿SOLICITÓ QUE ENVIARAN LOS RESULTADOS DEL COLLEGE BOARD A AMERICAN UNIVERSITY?  SI  NO

## Interés de Estudio

Artes y Ciencias  Administración de Empresas y Sistemas de Oficina  
 Comunicación  Justicia Criminal  
 Educación  Otro: \_\_\_\_\_

## PARA USO OFICIAL

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

CANTIDAD A PAGAR \$60.00 (NO REEMBOLSABLE) FECHA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ NÚMERO DE RECIBO: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año