

Solicitud de Admisión Miembro Estudiante

Favor llenar en letra de molde. Asegúrese de firmar la solicitud y presentar evidencia de su matrícula en la universidad. Para aceptar la solicitud, debe enviarla con un cheque o giro postal por **\$50.00**, correspondiente a la cuota anual, a la siguiente dirección:

Dirección Postal	Dirección Física	Correo electrónico
P.O. Box 190056 San Juan, Puerto Rico 00919-0056	Universidad Interamericana de Puerto Rico Inc. Recinto Metropolitano Centro de Estudiantes, primer piso del Edificio John W. Harris frente a oficina de Consejería, San Juan, PR	asociacionderelacionistas@gmail.com

Requisitos de la Categoría:

1. Deberá estar matriculado(a) en un programa de Bachillerato con no menos de seis (6) créditos por semestre, o de Maestría con no menos de tres (3) créditos por semestre, en Relaciones Públicas o en profesiones afines y/o compatibles disciplinas relacionadas o afines con el campo de Relaciones Públicas al momento de radicar su solicitud, en una universidad institución académica reconocida por la Junta de Directores.
2. De no cumplir con el requisito anterior, deberá solicitar por escrito admisión dentro de las categorías de asociado o regular y cumplir con los requisitos que estas categorías requieren.
3. Tiene derecho a voz, pero no a voto en las asambleas anuales y extraordinarias de la Asociación.
4. Podrá colaborar en comités, a petición de los directores de éstos y con la aprobación de la Junta de Directores.
5. Todos los candidatos a miembro Estudiante deberán participar del curso explicativo del Código de Ética y de la Ceremonia de Juramentación.
6. Solo los estudiantes de Bachillerato a tiempo completo están exentos del pago de la cuota de iniciación de **\$50.00**.

Solicito: () Admisión () Re-Admisión

Nombre	Inicial	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección Postal			
Ciudad	País	Código Postal	
Teléfono del Trabajo		Celular	
Fecha de Nacimiento		Lugar	
Correo Electrónico (e-mail)			

Preparación Académica:

Grado Universitario	Concentración	Institución	Año de Graduación

¿Actualmente cursa estudios en relaciones públicas? () sí () no ¿Actualmente cursa bachillerato? () sí () no

Institución

Créditos que cursa

Créditos aprobados

Experiencia Profesional:

Compañía	Teléfono	Puesto	Tiempo en el Puesto	Supervisor Inmediato	Responsabilidades Proyectos Manejados

Áreas de las Relaciones Públicas en las que ha intervenido:

Relaciones Internas

Relaciones con la Comunidad

Consultoría

Cabildeo

Redacción

Manejo de Crisis

Eventos Especiales

Enseñanza

Otras

Comités de la ARPR en los que interesaría participar:

Comunicación

Firmas / Gerentes

Actividades

Educación / Desarrollo Profesional

_____ Convención

 Certamen Excel

Nuevos Socios / Beneficios

Organizaciones profesionales a las que pertenece:

Nombre de la organización:

Años como socio:

Puesto(s) ocupado(s):

Nombre de la organización:

Años como socio:

Puesto(s) ocupado(s):

Certifico que no ejerzo ninguna actividad en conflicto con el Código de Ética de la Asociación de Relacionistas de Puerto Rico.

Firma del solicitante

Fecha