



## FORMULARIO DE ACEPTACIÓN DE CARGOS

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_  
Número de Estudiante: \_\_\_\_\_ Teléfono: ( ) - \_\_\_\_\_

### TÉRMINO ACADÉMICO:

SEMESTRE:  Agosto: \_\_\_\_\_  Enero: \_\_\_\_\_  
TRIMESTRE:  Agosto: \_\_\_\_\_  Noviembre: \_\_\_\_\_  Febrero: \_\_\_\_\_  
VERANO:  Junio: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	<b>ACEPTO LOS CARGOS DE MATRICULA.</b> Autorizo a la Oficina de Recaudaciones a proceder con el cobro de mi matrícula.
<input type="checkbox"/>	<b>AUTORIZO</b> a debitar la cuota de acceso al estacionamiento del sobrante de mis ayudas económicas.

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

A continuación se informa las alternativas disponibles para que pueda entregar este formulario sin tener que visitar el Recinto:

Fax: 787-801-7555

E-mail: Sr. Porfirio Cruz, Director [porfirio.cruz@fajardo.inter.edu](mailto:porfirio.cruz@fajardo.inter.edu)

Correo Postal: Universidad Interamericana de Puerto Rico

Recinto de Fajardo

Oficina de Recaudaciones

Call-Box 70003

Fajardo, PR 00738-7003