

# Solicitud de Matrícula

Por favor, conteste el formulario a máquina o con letra de molde.



## INFORMACIÓN PERSONAL

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (mes/día/año) \_\_\_\_\_ Sexo  Femenino  Masculino

Dirección completa en su país de origen, incluya el código postal. \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_

Teléfono en casa \_\_\_\_\_ Teléfono en el trabajo \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

País de nacimiento \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_ Años estudiando inglés \_\_\_\_\_

Tipo de Visa  Estudiante  Turista  Otro \_\_\_\_\_ Número de pasaporte \_\_\_\_\_

¿Cómo averiguó de Nomen Global Language Centers?  Amigo/familia (nombre) \_\_\_\_\_  Internet  Revista

Agente (nombre) \_\_\_\_\_  Periódico  Folleto

Contacto en caso de emergencia: (Nombre completo) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL CURSO

Nombre del curso \_\_\_\_\_

Fecha de inicio (mes/día/año) \_\_\_\_\_ Semanas \_\_\_\_\_

¿Por qué quiere aprender inglés? \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN MEDICA

¿Tiene una condición o restricción médica como alergias o desventaja que debemos tomar en cuenta?  Yes  No

Especifique: \_\_\_\_\_

## ALOJAMIENTO

¿Desea que Nomen Global encuentre alojamiento para usted?

- No, encontraré mi propio alojamiento.  
 Sí, déjenme saber de otras posibilidades de alojamiento, por favor.

## TRANSPORTACION DESDE EL AEROPUERTO

¿Prefiere que Nomen Global le provea el transporte desde el aeropuerto (con cuota adicional)

- No, obtendré mi propio transporte  
 Sí, necesito información sobre el transporte desde el aeropuerto

## INFORMACIÓN DEL SEGURO MEDICO

Usted debe tener un seguro medico. Este puede ser comprado de cual antes de salir o después de llegar a Nomen Global.

## INFORMACION ADICIONAL

Comprendo que luego de recibir mi I-20 Inmigraciones de U.S.A. requerirá el un pago de SEVIS de \$100  Si  No

## FIRMA

He leído y acepto los términos y condiciones generales como se encuentran especificados en el documento "Términos y condiciones generales" incluyendo la política de cancelación y el reembolso. Reconozco que soy totalmente responsable de mis obligaciones financieras y la viabilidad de éstas mientras estudie en Nomen Global. Sé que seré responsable de mantener las regulaciones de estos documentos.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del padre o guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
(si el estudiante tiene menos de 18 años)

## COMO INSCRIBIRSE

Llene éste formulario y envíelo con lo siguiente:

- Esta *Solicitud de Matrícula*.
- Cuota de \$100 dls (no mande dinero en efectivo).
- La "Declaración de Apoyo Economico"
- Evidencia del apoyo económico (véase "Declaración de Apoyo Económico").
- Las cuotas adicionales por los servicios al cliente, si estos fueron solicitados.
- Una copia del pasaporte vigente del estudiante.

Envíelo a:  
ADMISSIONS  
384 West Center Street.  
Provo, UT 84601 USA

Tel: (801) 377-3223  
Fax: (801) 377-3993  
E-mail: admissions@nomenglobal.com

## CUOTAS ADICIONALES

• **Cuota para buscarle alojamiento: \$100**  
Envíe esta cuota solo si desea que Nomen Global le encuentre alojamiento.

• **Cuotas para el transporte desde el aeropuerto**  
**\$50 (llegada)**  
**\$50 (salida)**

Envíe la cuota para el transporte del aeropuerto si desea que Nomen Global le busque en el aeropuerto y le lleve a su alojamiento. Nomen Global deberá recibir su petición con un mínimo de 14 días antes de su salida y llegada.

• **Cuota para cubrir los gastos del servicio de entrega inmediata: \$50**

Deseo que me envíen el I-20 vía correo expreso  Si  No  (COSTO \$50 US)

Si desea esta opción debe hacer este pago junto con el pago de solicitud de inscripción.

Si desea mas información visitenos en:  
[www.nomenglobal.com/espanol.htm](http://www.nomenglobal.com/espanol.htm)

## PAGO

Puede pagar el costo de matricula al llegar a Los Estados Unidos

Nomen Global acepta dólares estadounidenses, cheques de viajero, Visa, MasterCard y cheques de Bancos Nacionales, a la orden de Nomen Global Language Centers, Inc.

Por favor, NO mande dinero en efectivo por correo.

## DECLARACION MEDICA

Sé que tendré que hacer los arreglos necesarios para tener seguro médico durante la duración total de mi estadía en los Estados Unidos. En caso de emergencia durante mi estadía en los EEUU autorizo a cualquier hospital con licencia o doctor para iniciar el tratamiento, y para extender información médica con fin de diagnóstico y de seguro medico ya sea para el tratamiento consecutivo en mi hogar, en mi país y a mi cuenta. Absuelvo a Nomen Global y a todos sus representantes de cualquier responsabilidad por las medidas tomadas en mi nombre. Tengo conocimiento de que éstas declaraciones requeridas por las autoridades americanas gubernamentales serán legalmente vigentes cuando Nomen Global acepte mi solicitud/inscripción.