



Requisito de Admisión

Todo candidato deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Completar y someter a la Oficina de Admisiones una solicitud de admisión en o antes de la fecha límite
2. Someter una transcripción de créditos oficial que indique haber completado un Bachillerato en Ciencias de Enfermería y haberse graduado con índice académico mínimo de 3.00.
3. Haber aprobado curso básico de estadísticas de tres (3) créditos a nivel sub-graduado con calificación de C o más. *Si el candidato no cumple con este requisito, por favor refiérase a la Política de Admisión Provisional para su consideración.*
4. Presentar evidencia de la licencia profesional vigente para ejercer la profesión de enfermería.
5. Someter ensayo escrito relacionado al campo de la Maestría en Ciencias de Enfermería.
6. Someter tres (3) cartas de recomendación de profesionales reconocidos en el área de enfermería, que avalen su trayectoria personal y de empleo. Preferible, una de las cartas de recomendación deberá ser sometida por un supervisor (en el presente o pasado), donde describa el desempeño profesional del candidato y evidencie la experiencia de trabajo como enfermero.
7. El candidato debe ser entrevistado por un miembro del Comité de Admisiones del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería. Este comité tiene la autorización de evaluar los criterios de cada candidato y someter sus recomendaciones en aquellos casos que se presenten circunstancias excepcionales.
 - El comité de entrevista se compone de:
 - Coordinador/a del Programa de Maestría
 - Decano/a de Asuntos Académicos
 - Miembro de la Facultad
8. Completar hoja de certificación de Requisitos Especiales

Los criterios de admisión serán evaluados conforme a los siguientes parámetros:

Ensayo	20%
Cartas de Recomendación	40%
Personal	20%
Supervisor	20%
* Entrevista del Comité	40%
	100%

* Como parte de la entrevista se encuentra incluida la evaluación del expediente del candidato, por lo tanto es importante que esté completo al momento de la entrevista.

Maestría en Ciencias en Enfermería con Especialidad en Anestesia

Además de los requisitos antes indicados, el candidato de nuevo ingreso al programa de Maestría en Ciencias en Enfermería con Especialidad en Anestesia deberá cumplir con lo siguiente:

- Tener un mínimo de un 1 año de experiencia de trabajo como enfermero/a en unidad de cuidado crítico, sala de operaciones o sala de emergencias.
- Tener curso o certificación en Cuidado Crítico.
- Certificado de ACLS vigente. (Para los estudiantes nuevos admitidos que no posean el curso de ACLS se le otorgará el primer cuatrimestre para tomarlo luego de haber llenado un documento de compromiso.)

Este programa no ostenta la acreditación profesional requerida para tomar el examen nacional que se le ofrece a enfermeros(as) anestelistas (*National Board of Certification & Recertification for Nurse Anesthetists*) para poder ejercer la profesión fuera de Puerto Rico.

Documentos Requeridos para Iniciar la Práctica en un Programa Graduado

Todo estudiante admitido a un programa graduado de Maestría en Ciencias de Enfermería y que desee continuar matriculado, deberá someter los siguientes documentos antes de registrarse en los cursos de práctica:

- Certificado de Salud vigente del Departamento de Salud de Puerto Rico.
- Certificado de Antecedentes Penales oficial y vigente.
- Certificado de CPR vigente.
- Evidencia de Vacunación de Hepatitis B.
- Evidencia de Vacunación para la Influenza.

Todo estudiante tiene que cumplir con todas las regulaciones impuestas por el Departamento de Salud de Puerto Rico para sus facilidades hospitalarias y otros servicios de salud.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del Solicitante: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Inicial

Dirección Postal: _____
Código Postal: _____

Dirección Residencial: _____
Código Postal: _____ Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____ Otro: _____

Programa de Estudio:

- Ciencias en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría Ciencias en Enfermería con Especialidad en Anestesia
 Ciencias en Enfermería con Especialidad en Oncología

Tarea Académica:

- Tarea Completa
 Tarea Parcial

Sesión de clases:

- Diurno
 Nocturno
 Fin de Semana

Tipo de Estudiante:

- Nuevo Ingreso
 Graduado de Dewey
 Transferencia
 Transitorio
 Especial

Sesión y año que desea ingresar al programa de estudio:

Sesión: agosto diciembre abril Año _____

II. DATOS BIOGRÁFICOS Y DE ELEGIBILIDAD

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____ Lugar de Nacimiento: _____
Mes Día Año

Seguro Social: ¹ _____ - _____ - _____

Género: ² Femenino Masculino

Estado Civil² Casado Divorciado Soltero Viudo

Ciudadanía Americana Sí No

De contestar "No" complete esta información: Tipo de Visa: _____ Número: _____

Grupo Étnico²: Es Hispano/Latino Sí No

Si marca No, indique la raza con la cual se identifica: Blanco no Hispano Afroamericano Indio Americano o Nativo de Alaska
 Asiático Nativo de Hawaii o Islas Pacífico

Información Académica de los Padres:

Padre

- Ninguna
 Escuela Elemental
 Escuela Superior
 Cursos Universitarios
 Grado Asociado
 Bachillerato
 Maestría
 Doctorado

Madre

- Ninguna
 Escuela Elemental
 Escuela Superior
 Cursos Universitarios
 Grado Asociado
 Bachillerato
 Maestría
 Doctorado

¹ Dewey University no utiliza número de Seguro Social como seña de identificación personal. La oficina de registraduría le proveerá número de identificación estudiantil una vez completado el trámite de matrícula. El número de seguro social es utilizado para procesar solicitud y ayuda económica.

² La información de género, estado civil y grupo étnico es utilizada para informes estadísticos del gobierno federal que son requeridos a instituciones de educación superior que reciben asistencia financiera federal. ("Higher Education Act")

Ingreso Anual Familiar: _____

Estudio anteriormente en Dewey University? Sí No

De contestar "Sí" Complete esta información:

Programa: _____ Año: _____ Recinto/Centro: _____ Graduado: Sí No

III. FORMACIÓN ACADÉMICA:

Incluir certificaciones

Nombre de la Institución <i>Indicar en orden cronológico</i>	Pueblo	Concentración, Grado, o certificación	Fecha de grado	Promedio (GPA)

IV. INFORMACIÓN ADICIONAL:

Experiencia de empleo:

Empresa <i>Indicar en orden cronológico</i>	Posición	Descripción de Funciones	Fecha

Experiencia en el área de investigación:

Título de la Investigación	Colaborador o Investigador Principal	Entidad/Institución	Fecha

Publicaciones:

Título	Revista/Suplemento/Editorial	Fecha

Mientras cursó estudios de Universidad, ¿Tuvo sanciones por razones académicas, disciplinarias o administrativas?

Sí No No respuesta

Si contestó en la afirmativa, indique la razón: Disciplina Académica Administrativa

Indique si ha sido acusado o convicto alguna vez por violaciones a las leyes estatales de Puerto Rico o por las leyes de otro país (excluyendo: infracciones a la ley de tránsito) Sí No No respuesta

En caso afirmativo en alguna de estas preguntas, favor someter un escrito donde explique las circunstancias y la fecha aproximada. La Institución revisará cuidadosamente las circunstancias de su situación. Una contestación afirmativa **NO** necesariamente lo descalifica para estudiar en Dewey University. Envíe directamente y marque en el sobre "Confidencial" a la Oficina de Admisiones.

Medio por el cual se enteró de los ofrecimientos de estudios en Dewey University:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Portal web | <input type="checkbox"/> Radio | <input type="checkbox"/> Exalumno |
| <input type="checkbox"/> Televisión | <input type="checkbox"/> Referido por amigo o familiar | <input type="checkbox"/> Maestro de Escuela |
| <input type="checkbox"/> Prensa/revista | <input type="checkbox"/> Estudiante de Dewey | <input type="checkbox"/> Orientador de Escuela |
| <input type="checkbox"/> Promoción en centro comercial | <input type="checkbox"/> Graduado de Dewey | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

V. INFORMACIÓN OPCIONAL:

¿Necesita ser referido para recibir algún servicio de apoyo?³ Sí No
Si contestó Sí, explique _____

Religión:

Católica Protestante Bautista Adventista Mita Otra: _____

³Dewey University cumple con los requerimientos de la Ley para Personas con Discapacidades (American with Disabilities Act [ADA]) facilitando el acomodo razonable cuando sea solicitado a través de la Oficina de Asuntos Estudiantiles.

VI. DECLARACIÓN

Certifico que entiendo mi responsabilidad expresada en la siguiente advertencia:

Advertencia sobre el cumplimiento con la ley y reglamentación que protege los derechos de autor:

La distribución o reproducción no autorizada, por cualquier medio, de material protegido por las leyes y la reglamentación de derechos de autor ("Copyright Act of 1976, 17 U.S.C., 101 et seq. Ley # 96 del 15 de Julio de 1988, Ley de Propiedad Intelectual del Estado Libre Asociado de Puerto Rico") puede conllevar la imposición de sanciones civiles y criminales. El Reglamento General de Estudiantes contiene disposiciones sobre honestidad y ética académica que contemplan la protección de este tipo de material y la violación de las mismas puede conllevar la imposición de sanciones disciplinarias. Hay medios legítimos para obtener y distribuir materiales protegidos, para su información, puede entrar a www.educause.edu/legalcontent

Aceptación y relevo:

Acepto y reconozco que he sido informado por la Institución de lo siguiente:

- El programa en el que estoy matriculado incluye un curso de práctica el cual es requisito de graduación.
- Los centros de práctica disponibles pueden tener, y probablemente tienen, ciertos requisitos para participar de la experiencia práctica en estos.
- Dentro de tales requisitos pueden estar y probablemente están, la presentación del certificado de antecedentes penales, ciertas vacunas, el cubrir o disimular tatuajes, el no usar pantallas, el no usar uñas acrílicas, y el usar vestimenta adecuada, entre otros.

Ya que he sido informado (a) de todo lo anterior, reconozco que el incumplimiento con alguno de los requisitos mencionados puede impedir el que tome el curso de práctica y el que pueda graduarme del programa en el que intereso ser admitido(a). A esos efectos, relevo a Dewey University de toda responsabilidad en la eventualidad que no pueda tomar el curso de práctica, por razón de mi incumplimiento con alguno de los requisitos establecidos por los centros de práctica.

VII. CERTIFICACIÓN

Certifico, so pena de que se declare nula mi admisión que toda información académica y personal en este formulario es veraz, exacta y completa; que en todo momento cumpliré con las normas y reglamentos de la Institución; acepto los costos totales de estudio y que los mismos no incluyen materiales, libros, togas ni uniformes; seré responsable por cualquier balance pendiente no cubierto por las ayudas económicas. Cualquier balance pendiente es pagadero inmediatamente o mediante un plan de pago diferido certificado por la oficina de recaudos. Además, entiendo y acepto que de iniciarse un proceso de cobro de dinero, seré referido a las agencias de informes de crédito.

Nota: Todos los documentos sometidos en la solicitud de admisión son propiedad de Dewey University y no serán devueltos.

Firma: _____

Fecha: _____

Dewey University es una Institución en cumplimiento con EEO / AA / Título VI / Título V/ Título IX / Secciones 503 y 504/ADA/ADEA y VEVRAA en la prestación de sus programas académicos, servicios de educación y en el reclutamiento y ascenso de empleados. Todos los aspirantes cualificados recibirán las mismas oportunidades sin distinción de raza, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, religión, embarazo, estado civil, edad, discapacidad física o mental, o estatus de veterano o por cualquier otra condición protegida por ley.

DEWEY
UNIVERSITY

Oficina de Admisiones
Estudios Graduados
Recinto de Hato Rey
PO Box 19538
San Juan, P.R. 00910-1538

Teléfono 787-753-0039 ext. 222

Rev. junio 2018

RECOMENDACIÓN PARA ESTUDIOS GRADUADOS

Instrucciones al solicitante: Complete la parte superior de este formulario y entréguelo a la persona que hará la carta de recomendación. La recomendación deberá ser enviada por el evaluador directamente a Dewey University, estudios graduados dentro de la fecha límite para solicitar.

Nombre del Solicitante: _

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Inicial

Programa al que solicita admisión: _

Conforme a las disposiciones del "Family Education Rights and Privacy Act of 1974", el solicitante tiene derecho a examinar este documento cuando forme parte de su expediente como solicitante al programa graduado descrito anteriormente.

Deseo ejercer mi derecho: _____

Renuncio a ejercer mi derecho: _____

Firma: _____

Fecha: _____

A quien firma la recomendación: Como parte del proceso de solicitud de admisión a estudios graduados, se requiere se sometan tres cartas de recomendación. El Comité de Admisiones agradecerá su evaluación profesional del solicitante en cuanto a la personalidad, aptitud para estudios graduados y realizar investigaciones, trayectoria personal y desempeño profesional en el empleo.

Nombre del Recomendante: _____

Institución para la cual Trabaja: _____

Puesto que ocupa: _____

Dirección: _____

_____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____ Otro: _____

¿Cuántos años hace que conoce al solicitante? : _____

¿En qué capacidad conoce al solicitante? : _____

El Comité de Admisiones de Estudios Graduados de Dewey University agradece que utilice los criterios que se presentan a continuación para expresar cómo usted clasifica al solicitante, al compararlo con un grupo representativo de personas que haya tenido, en el mismo campo, igual adiestramiento y experiencia que el solicitante. Favor hacer una marca de cotejo (✓) en la categoría apropiada.

Criterio	5 Excepcional	4 Sobresaliente	3 Muy bueno	2 Bueno	1 Promedio	0 No tengo elementos
Capacidad de expresión oral						
Capacidad de expresión escrita						
Iniciativa						
Liderato						
Madurez emocional						
Seguridad en sí mismo						
Sentido de responsabilidad y cooperación						
Sentido de ética profesional o responsabilidad social						
Creatividad, originalidad						
Capacidad de relacionarse con pacientes y compañeros						
Habilidad para trabajo independiente						
Capacidad de análisis crítico						
Curiosidad intelectual						
Capacidad de investigación						
Conocimiento en su área de interés						
Compromiso demostrado para alcanzar metas						
Capacidad para realizar estudios graduados						

Comentarios Adicionales: Agradecemos que describa las fortalezas y debilidades del solicitante prestando atención especial a otros criterios no contemplados en la tabla anterior y que usted considere importantes para el programa graduado al que aspira el solicitante. Si es necesario, utilice otra hoja. Dewey University está en cumplimiento con la “Sec. 504 del Rehabilitation Act of 1973” y con la Ley de Personas Discapacitadas (Americans with Disabilities Act [ADA]) le solicitamos que no se refiera directa o indirectamente sobre cualquier discapacidad que el solicitante presente.

Recomiendo al solicitante Recomiendo al solicitante con reservas No recomiendo al solicitante

Firma: _____

Fecha: _____

Dewey University es una Institución en cumplimiento con EEO / AA / Título VI / Título V/ Título IX / Secciones 503 y 504/ADA/ADEA y VEVRAA en la prestación de sus programas académicos, servicios de educación y en el reclutamiento y ascenso de empleados. Todos los aspirantes cualificados recibirán las mismas oportunidades sin distinción de raza, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, religión, embarazo, estado civil, edad, discapacidad física o mental, o estatus de veterano o por cualquier otra condición protegida por ley.

RECOMENDACIÓN PARA ESTUDIOS GRADUADOS

Instrucciones al solicitante: Complete la parte superior de este formulario y entréguelo a la persona que hará la carta de recomendación. La recomendación deberá ser enviada por el evaluador directamente a Dewey University, estudios graduados dentro de la fecha límite para solicitar.

Nombre del Solicitante: _

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Inicial

Programa al que solicita admisión: _

Conforme a las disposiciones del "Family Education Rights and Privacy Act of 1974", el solicitante tiene derecho a examinar este documento cuando forme parte de su expediente como solicitante al programa graduado descrito anteriormente.

Deseo ejercer mi derecho: _____

Renuncio a ejercer mi derecho: _____

Firma: _____

Fecha: _____

A quien firma la recomendación: Como parte del proceso de solicitud de admisión a estudios graduados, se requiere se sometan tres cartas de recomendación. El Comité de Admisiones agradecerá su evaluación profesional del solicitante en cuanto a la personalidad, aptitud para estudios graduados y realizar investigaciones, trayectoria personal y desempeño profesional en el empleo.

Nombre del Recomendante: _____

Institución para la cual Trabaja: _____

Puesto que ocupa: _____

Dirección: _____

_____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____ Otro: _____

¿Cuántos años hace que conoce al solicitante? : _____

¿En qué capacidad conoce al solicitante? : _____

El Comité de Admisiones de Estudios Graduados de Dewey University agradece que utilice los criterios que se presentan a continuación para expresar cómo usted clasifica al solicitante, al compararlo con un grupo representativo de personas que haya tenido, en el mismo campo, igual adiestramiento y experiencia que el solicitante. Favor hacer una marca de cotejo (✓) en la categoría apropiada.

Criterio	5 Excepcional	4 Sobresaliente	3 Muy bueno	2 Bueno	1 Promedio	0 No tengo elementos
Capacidad de expresión oral						
Capacidad de expresión escrita						
Iniciativa						
Liderato						
Madurez emocional						
Seguridad en sí mismo						
Sentido de responsabilidad y cooperación						
Sentido de ética profesional o responsabilidad social						
Creatividad, originalidad						
Capacidad de relacionarse con pacientes y compañeros						
Habilidad para trabajo independiente						
Capacidad de análisis crítico						
Curiosidad intelectual						
Capacidad de investigación						
Conocimiento en su área de interés						
Compromiso demostrado para alcanzar metas						
Capacidad para realizar estudios graduados						

Comentarios Adicionales: Agradecemos que describa las fortalezas y debilidades del solicitante prestando atención especial a otros criterios no contemplados en la tabla anterior y que usted considere importantes para el programa graduado al que aspira el solicitante. Si es necesario, utilice otra hoja. Dewey University está en cumplimiento con la “Sec. 504 del Rehabilitation Act of 1973” y con la Ley de Personas Discapacitadas (Americans with Disabilities Act [ADA]) le solicitamos que no se refiera directa o indirectamente sobre cualquier discapacidad que el solicitante presente.

Recomiendo al solicitante Recomiendo al solicitante con reservas No recomiendo al solicitante

Firma: _____

Fecha: _____

Dewey University es una Institución en cumplimiento con EEO / AA / Título VI / Título V/ Título IX / Secciones 503 y 504/ADA/ADEA y VEVRAA en la prestación de sus programas académicos, servicios de educación y en el reclutamiento y ascenso de empleados. Todos los aspirantes cualificados recibirán las mismas oportunidades sin distinción de raza, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, religión, embarazo, estado civil, edad, discapacidad física o mental, o estatus de veterano o por cualquier otra condición protegida por ley.

RECOMENDACIÓN PARA ESTUDIOS GRADUADOS

Instrucciones al solicitante: Complete la parte superior de este formulario y entréguelo a la persona que hará la carta de recomendación. La recomendación deberá ser enviada por el evaluador directamente a Dewey University, estudios graduados dentro de la fecha límite para solicitar.

Nombre del Solicitante: _

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial
------------------	------------------	--------	---------

Programa al que solicita admisión: _

Conforme a las disposiciones del "Family Education Rights and Privacy Act of 1974", el solicitante tiene derecho a examinar este documento cuando forme parte de su expediente como solicitante al programa graduado descrito anteriormente.

Deseo ejercer mi derecho: _____

Renuncio a ejercer mi derecho: _____

Firma: _____

Fecha: _____

A quien firma la recomendación: Como parte del proceso de solicitud de admisión a estudios graduados, se requiere se sometan tres cartas de recomendación. El Comité de Admisiones agradecerá su evaluación profesional del solicitante en cuanto a la personalidad, aptitud para estudios graduados y realizar investigaciones, trayectoria personal y desempeño profesional en el empleo.

Nombre del Recomendante: _____

Institución para la cual Trabaja: _____

Puesto que ocupa: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____ Otro: _____

¿Cuántos años hace que conoce al solicitante? : _____

¿En qué capacidad conoce al solicitante? : _____

El Comité de Admisiones de Estudios Graduados de Dewey University agradece que utilice los criterios que se presentan a continuación para expresar cómo usted clasifica al solicitante, al compararlo con un grupo representativo de personas que haya tenido, en el mismo campo, igual adiestramiento y experiencia que el solicitante. Favor hacer una marca de cotejo (✓) en la categoría apropiada.

Criterio	5 Excepcional	4 Sobresaliente	3 Muy bueno	2 Bueno	1 Promedio	0 No tengo elementos
Capacidad de expresión oral						
Capacidad de expresión escrita						
Iniciativa						
Liderato						
Madurez emocional						
Seguridad en sí mismo						
Sentido de responsabilidad y cooperación						
Sentido de ética profesional o responsabilidad social						
Creatividad, originalidad						
Capacidad de relacionarse con pacientes y compañeros						
Habilidad para trabajo independiente						
Capacidad de análisis crítico						
Curiosidad intelectual						
Capacidad de investigación						
Conocimiento en su área de interés						
Compromiso demostrado para alcanzar metas						
Capacidad para realizar estudios graduados						

Comentarios Adicionales: Agradecemos que describa las fortalezas y debilidades del solicitante prestando atención especial a otros criterios no contemplados en la tabla anterior y que usted considere importantes para el programa graduado al que aspira el solicitante. Si es necesario, utilice otra hoja. Dewey University está en cumplimiento con la "Sec. 504 del Rehabilitation Act of 1973" y con la Ley de Personas Discapacitadas (Americans with Disabilities Act [ADA]) le solicitamos que no se refiera directa o indirectamente sobre cualquier discapacidad que el solicitante presente.

Recomiendo al solicitante Recomiendo al solicitante con reservas No recomiendo al solicitante

Firma: _____

Fecha: _____

Dewey University es una Institución en cumplimiento con EEO / AA / Título VI / Título V/ Título IX / Secciones 503 y 504/ADA/ADEA y VEVRRA en la prestación de sus programas académicos, servicios de educación y en el reclutamiento y ascenso de empleados. Todos los aspirantes cualificados recibirán las mismas oportunidades sin distinción de raza, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, religión, embarazo, estado civil, edad, discapacidad física o mental, o estatus de veterano o por cualquier otra condición protegida por ley.

