

Universidad Evangélica Nicaragüense Martin Luther King, Jr.

Solicitud de Admisión

La Universidad Evangélica Nicaragüense Martín Luther King Jr. (UENICMLK) es una institución privada, de servicio público y con una orientación cristiana progresista. Esta universidad fue fundada en el año de 1994 para proporcionar a toda la juventud nicaragüense y latinoamericana la posibilidad de ingresar a la educación superior. Esta universidad está aprobada por el Consejo Nacional de Universidades (C.N.U.), y acreditada por el Sistema de Acreditación de la Asociación de Universidades Privadas de Centroamérica (AUPRICA) para ofrecer estudios de licenciatura, maestría y doctorado.

La Universidad Evangélica Nicaragüense Martín Luther King, Jr. y el Ministerio Cristiano la Trinidad (MCT) unen esfuerzos académicos en un espíritu de cooperación con el propósito de ofrecer programas de formación teológica y de consejería profesional dentro de un marco organizacional ganado para la excelencia académica. Una formación enmarcada dentro de principios que orientan desempeños académicos de alta cualificación y competencias profesionales.

Gracias por su interés en nuestra institución. Por favor, lea y siga las instrucciones a continuación a fin de que la Coordinación de Postgrado pueda procesar su solicitud adecuadamente. La persona solicitante es responsable en la obtención y suministro de todos los materiales de aplicación.

Una solicitud completa consiste de lo siguiente:

- 1). Planilla de Solicitud de Admisión.
- 2). Certificado o título de bachiller/preparatoria/GED (Este se requiere si está aplicando para la licenciatura)
- 3). Trascripción/Constancias de Notas Originales de los estudios de pregrado/licenciatura si está aplicando para la maestría.
- 4). Transcripción/Constancias de Notas Originales de los estudios de maestría si usted está aplicando para el doctorado
- 5). Copia de los títulos de pregrado y postgrado (si se aplica a su caso)
- 6). Dos cartas de recomendación siguiendo el formato provisto por nuestra universidad (La recomendación pudiera ser de un profesor/a, colega, o líder religioso)
- 7). Copia de su cédula de identidad o pasaporte
- 8). Dos fotos de frente tamaño pasaporte
- 9). Comprobante de pago de US\$50 por concepto de preinscripción. Este pago no es reembolsable

Programa Académico al que aplica (Marque su elección):			
☐Licenciatura en Teología	☐ Licenciatura en Psicología		
☐ Maestría en Teología (Th.M.)	☐ Maestría en Educación mención Consejería Profesional (M.Ed)		
☐Doctorado en Teología (Th.D.)			
Énfasis curricular del doctorado:			
Antiguo Testamento	Teología Pastoral/Práctica		
Nuevo Testamento	Teología Sistemática		

	Datos Person	ales
Apellido(s), Nombre(s)		
Número de Pasaporte/o Cedula de Ide	entidad o Número de Seg	guro Social (USA):
Fecha y lugar de nacimiento: (Mes/dí	a/año)	
Dirección actual (Número, Avenida/Calle, Ciuda	d, Estado, País, Código Postal)	
Teléfonos: (Código Número)		
Teléfonos: (Código Número) Residencial:		Celular:
Dirección de habitación permanente (si es diferente a la suminist	rada anteriormente)
E-mail:		
Sexo: Masculino Femenino	Otro	
Nacionalidad:		
Etnicidad (Ej. Mestizo, Blanco latino, Blanco Asiático, Asiático Latino, Árabe, Árabe Latino,		ericano, Negro/Afroamericano, Indígena/Amerindia,
Persona a Contactar en Caso de Emer	gencia: (Nombre, Direccio	ón, E-mail, Teléfono)
	Servicio M	ilitar
Si es o ha sido militar por favor indiq	ue	
Componente de la Fuerza Armada: Jerarquía:	Años de servicio:	Situación Actual (Activo/Retirado):

	Datos Laborales / Profesionales	
Institución/Compañía/Iglesia:	(Nombre de la Institución para la cual trabaja / Número y calle. C	Ciudad, Estado. País)
Teléfonos: (Código, Número)		
Cargo o posición que desempe	eña (Describa brevemente):	
	Historia laboral	
Fecha de inicio y partida		
Fecha de inicio y partida		
Fecha de inicio y partida		
	Educación	
	realizados en instituciones, universidades y seminarios lificaciones) deben ser recibidas por la Oficina de Coor	-
1. Universidad / Institución	Ciudad y país	
Grado/Título obtenido	Disciplina/Área	Fecha de inicio y egreso
2. Universidad / Institución	Ciudad y país	
Grado/Título obtenido	Disciplina/Área	Fecha de inicio y egreso
3. Otro:		

	Pe	regrinaje	Religioso			
Preferencia/Afiliación Reli	igiosa (Si se aplica a us	ted):				
Nombre de la Iglesia / Min	nisterio al cual perten	nece (Si se ap	lica a usted):			
Actividad/ Cargo que deser	mpeña en la iglesia (Si se aplica a	usted)			
¿Tiene licencia ministerial No Si	? Fecha de expedición:					
¿Es Ministro Ordenado?	Fecha de expedición:					
	Idiomas y otra	as habilid	ades/talentos			
Lista de idiomas que mane	ia:					
quo au	Escribe	%	Lee	%	Habla	%
	Escribe	%	Lee	%	Habla	%
	Escribe	%	Lee	%	Habla	%
Talentos/Habilidades						
	Δsur	itos Legal	es/Éticos			
¿Ha cometido usted un deli		☐ Si	es, Licos			
De ser positivo explique las	s circunstancias y el o	dictamen de	la sentencia.			
¿Le han negado la admisió	ón a algún programa	de estudio?		Si		
De ser positivo explique la						
¿Ha sido usted despedido d	de algún programa de					
estudio? De ser positivo ex	aplique las circunstar	ncias				

¿Le han suspendido la licencia o el derecho para ejercer una profesión en particular? De ser positivo explique las circunstancias
¿Ha sido usted encontrado culpable de una violación ética en su profesión? De ser positivo explique las circunstancias
Declaración de Intención
Por favor, exponga las razones para proseguir estos estudios y sus planes para el futuro. Utilice hojas adicionales si así lo requiere. Por favor anexe su Curriculum Vitae/Resume
Haga una reseña biográfica donde resume su historia de vida y su peregrinación espiritual/religiosa. Utilice hojas adicionales si así lo requiere.
Lista de cualquier sociedad de reconocido prestigio en la cual ha sido electo, organización profesional en la cual ha sido becado, licencias profesionales, reconocimientos profesionales u otra actividad destacada.

D.				
Beca				
Por favor consideren mi nombre para la beca parcial que ofrece el Ministerio Cristiano la Trinidad a las personas con recursos financieros limitados (Incluya su declaración oficial del Ministerio de Hacienda, presupuesto anual de entradas y egresos económicos, y número de dependientes).				
Identificación del programa				
¿Cómo se enteró Usted acerca de nosotros? Por favor marcar una opción				
☐ Aviso de prensa ☐ Información de un amigo, colega, familiar. Nombre:				
☐ Contacto directamente a la institución ☐ Página del Internet				
☐ Estudiantes o empleado de la institución ☐ Es alumno/a o fue alumno de la institución				
☐ Otro:				
Declaración de Veracidad				
Yo certifico que todo el contenido de la información suministrada en esta aplicación es válido y verdadero. Reconozco que el proveer información que no refleje la verdad puede ser razón para negarme la admisión o razón para suspenderme del programa si ya he sido aceptado. Con mi firma estoy autorizando a la UEUNICMLK para que investigue y verifique la veracidad de mis declaraciones en esta aplicación. Los materiales suministrados en relación con la aplicación no serán regresados.				
Firma Fecha				

Por favor envíe la Solicitud de Admisión a:

Universidad Evangélica Nicaragüense Martin Luther King, Jr.

Colonial Los Robles Frente a Plaza el Sol.

Managua, 14035. Nicaragua Teléfonos: (505) 2270-1601

(505) 2270-1600

Los estándares de admisión están libres de todo indicio de discriminación. La institución está comprometida a no hacer acepción de personas ya sea por concepto de sexo, género, orientación sexual, credo, color, edad, estado civil, estatus socioeconómico, discapacidad física, raza o etnia de origen.