

**SOLICITUD PRELIMINAR**

**2020**

**STUDY OF THE U.S. INSTITUTES (SUSI) para**

 **ESTUDIANTES LÍDERES EN EMPRENDIMIENTO SOCIAL**

**FECHA LÍMITE: 10 de enero de 2020**

**(antes de las 11:00 a.m.)**

**Por favor enviar su solicitud junto a los documentos requeridos a:**

* **Embajada de los Estados Unidos, Edificio 783, Ave. Demetrio B. Lakas, Clayton**

**O**

* **Por correo electrónico a** **pancultural@state.gov**

**Programa de la Oficina de Asuntos Culturales y Educacionales**

**Departamento de Estado de los Estados Unidos de América**

*Por favor sea lo más específico posible con las fechas.*

1. **TITULO DEL INSTITUTO** [ ]  LÍDERES ESTUDIANTILES
2. **NOMBRE COMPLETO**: (Por favor, escriba su nombre claramente tal como aparece en su pasaporte o CÉDULA)

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido: |  |
| Primer Nombre: |  |
| Segundo Nombre: |  |

**C. GÉNERO** [ ]  Masculino [ ]  Femenino **D. FECHA DE NACIMIENTO**:  (mm/dd/aaaa)

**E. CUIDAD Y PROVINCIA DE NACIMIENTO**:  **F. PAÍS DE NACIMIENTO**:

**G. CUIDADANÍA(S)**: **1:**  **2:** (Si aplica):  **H. NO. CÉDULA**:

**I. DATOS DE CONTACTO DEL SOLICITANTE**:

Dirección física (barrio/calle/casa/apto):  Ciudad:

Provincia:  País:

Teléfono de casa: (507):  Celular: (507)

Correo electrónico:

*Si no tiene una cuenta de correo electrónico, por favor crear una antes de enviar esta solicitud. Asegúrese de revisarla.*

**J. CONSIDERACIONES MÉDICAS, FÍSICAS, ALIMENTICAS O PERSONALES**

Por favor describa cualquier consideración médica/física/alimenticia o personal (Incluya medicamento(s) que esté tomando), describa cualquier condición médica pre-existente, alergias y otra(s) consideración(es). Esto no afectará la selección de candidatos, pero permitirá a la institución de acogida hacer los ajustes necesarios. Si no tiene ninguno, escriba N/A (no aplicable).

**K. DATOS DE CONTACTO DE EMERGENCIA**

Proporcione el nombre y la información de contacto de la persona a la que se debe notificar en caso de una emergencia en su país de origen:

Nombre:  Parentesco:

Dirección física (barrio/calle/casa/apto):

Ciudad:  Provincia:  País:

Números de teléfonos (casa, oficina, celular):

Correo electrónico:

**NOMBRE** (Por favor escriba su nombre aquí):

**L. DATOS DE LA UNIVERSIDAD DONDE ESTUDIA**

Universidad:

Área de estudio (ej. Geografía, administración, etc.):

País:

Centro Regional:  Ciudad y Provincia:

**M. INFORMACIÓN DE CARRERA:**

Año que cursa actualmente en la universidad:

Años que dura la carrera:  Año de inicio:

Año de terminación de carrera:  Año de graduación:

**N. EXPERIENCIA LABORAL O VOLUNTARIADO**: Indique lugar y fechas de trabajo voluntario realizado. Incluya todo trabajo comunitario que ha efecturado. Indique toda actividad curricular tales como: ayuda en la iglesia, en la comunidad, proyectos de la universidad, deporte, voluntariado , música (toca algún instrumento musical, participa en coro) ayuda a los más necesitados, etc.

1.

2.

3.

4.

**O. MEMBRECIAS**

Indique si es miembro activo de alguna(s) asociación (es) o club (es). Indique las fechas y ciudad donde están. Escriba una línea describiendo la labor que hace en cada una:

1.

2.

3.

**P. EXPERIENCIA PREVIA EN ESTADOS UNIDOS**

Tiene experiencia previa en EE.UU.: [ ]  Sí [ ]  No

Si su respuesta fue ***Sí***, por favor conteste lo siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Próposito de su visita** | **Desde****DD/MM/AAAA** | **Hasta****DD/MM/AAAA** | **Descripción** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**NOMBRE** (Por favor escriba su nombre aquí):

**Q. FAMILIA/AMIGOS QUE RESIDEN EN ESTADOS UNIDOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Por favor incluya Ciudad, Estado y parentesco.****(Ejemplo: John Doe – Chicago, Illinois, tío)** |  |
|  |
|  |

**R. MINORÍA ÉTNICA A LA QUE PERTENECE:**

**S. ENSAYO PERSONAL (En una hoja de papel adicional, estructure su ensayo en párrafos y limite su respuesta a 250 palabras o media página a espacio sencillo).**

Escriba una descripción clara y detallada que incluya los siguiente: ¿Cuáles son sus conocimientos e/o intereses que lo hacen competitivo para este instituto? (sea lo más específico posible). ¿Qué contribuirá usted a este grupo? ¿Cómo espera usted que esta experiencia contribuya a su futuro académico y a su carrera profesional? ¿Cómo le influirá personalmente?

**NOMBRE** (Por favor escriba su nombre aquí):

Por favor indique si ha solicitado una visa de los Estados Unidos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sí** | **NO** | **FECHA(S) otorgada(s)** | **FECHA(S) denegada(s)** |
| non-Immigrant visa (VISA DE TURISMO) | [ ]  | [ ]  |  |  |
| immigrant visa (VISA DE RESIDENCIA) | [ ]  | [ ]  |  |  |
| ¿algún otro tipo? | [ ]  | [ ]  |  |  |

**¿Es ciudadano(a) y residente en Panamá?**

[ ]  Sí [ ]  No Si no, por favor indique de qué país es ciudadano.

**¿Tiene o está en proceso de obtener** *Green Card* **o ciudadanía para los Estados Unidos?**

[ ]  Sí [ ]  No En caso afirmativo, indique cuál y en qué fecha ha aplicado.

**¿Tiene o ha tenido pasaporte de los Estados Unidos?**

[ ]  Sí [ ]  No

**FIRMA**

Certifico que la información proporcionada en mi solicitud es precisa y completa y que mi intención es regresar a Panamá a penas finalice este programa:

Firma:  Fecha:

**LISTA DE COMPROBACIÓN DE DOCUMENTOS PARA ENVIAR LA SOLICITUD:**

Solamente se consideran solicitudes completas las que incluyan los siguientes documentos:

[ ]  Solicitud Preliminar SUSI

[ ]  Ensayo Personal (límite 250 palabras a espacio sencillo)

[ ]  Fotocopia de cédula vigente

[ ]  Fotocopia de créditos universitarios (No Oficiales)

*IMPORTANTE: NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO. Si una respuesta no aplica, por favor escriba N/A (no aplicable).*